Path
994

BIBLIOTHECA
REGIA
MONACENSIS.

<36600411950012

<36600411950012

Bayer. Staatsbibliothek

Path
994

Puchelt's
Venenſyſtem.

R

Das

Venenſyſtem

in ſeinen

krankhaften Verhältniſſen

dargeſtellt

von

D. Friedrich Auguſt Benjamin Puchelt,

außerordentlichem Profeſſor der Medicin an der Univerſität Leipzig;
Armenarzte und Cuſtos des Gehlerſchen Theils der
Univerſitätsbibliothek.

Leipzig:
F. A. Brockhaus.
1818.

34 B

Dem

Herrn Herrn

D. Johann Chriſtian Auguſt Clarus,

ordentlichem Profeſſor der Klinik an der Univerſität Leipzig, Primarlehrer in dem Königl. klin. Inſtitute, des kleinen Fürſten-kollegiums Kollegiaten, der Univerſität und der Stadt Phyſikus, der Leipziger ökonomiſchen Geſellſchaft Mitgliede, Ritter des Königl. Sächſ. Civilverdienſtordens und des Ruſſ. Kaiſerl. Wladimirordens vierter Claſſe

und

Dem

Herrn Herrn

D. Chriſtian David Sachße,

praktiſchem Arzte in Leipzig

gewidmet.

Bayerische
Staatsbibliothek
MÜNCHEN

Bayerische
Staatsbibliothek
MÜNCHEN

Als ein ſchwaches und geringes Zeichen ſehr groſser und ewiger Dankbarkeit, wage ich es, verehrteſte Männer, Ihnen den nachfolgenden Verſuch über die Venenkrankheiten zuzueignen. Ihrer Belehrung, Ihrem Rathe, Ihrer Güte verdanke ich ja ſo vieles. In ſchweren Krankheiten der Meinigen ſtanden Sie mir helfend, in denen von andern rathend, und immer gütig, ja freundſchaftlich bei; auch unter den nachſtehenden Fällen ſind mehrere, die ich gemeinſchaftlich mit Ihnen beobachtete und behandelte. Mögen die Anſichten und Gedanken, zu denen ſie mir Veranlaſſung gaben, möge die ganze Ar-

heit, die ich Ihnen darbringe, Ihres Beifalls nicht ganz unwürdig ſeyn! Und möge auch fernerhin Ihre Güte und Freundſchaft mich beglücken!

Mit der ausgezeichneteſten Hochachtung werde ich immer ſeyn

Ihr

Leipzig,
im May 1818.

dankbarſter Verehrer

der Verfaſſer.

Vorrede.

Wer, wie der Verfaſſer, zum erſtenmale vor dem größern Publikum als Schriftſteller auftritt, der wird wohl ſehr gewöhnlich von Mißtrauen in die eignen Kräfte, von Aengſtlichkeit und Sorglichkeit befallen werden; er wird ſich fragen, ob denn auch dasjenige der Rede werth ſey, was er mittheilen will, oder ob er für ſeine Ehre (denn für die Wiſſenſchaft kann ein ſchlechtes Buch höchſtens gleichgültig ſeyn) nicht beſſer ſorgte, wenn er ſchwiege. Ich mag es nicht verhehlen, daß auch mich, indem ich die letzten Zeilen an dieſem Werke zu ſchreiben im Begriff ſtehe, eben jene Sorglichkeit wieder einmal befällt, wie immer, wenn ich den Augen einer achtbaren Verſammlung eine Arbeit übergebe. Sie deutet nicht Furcht vor Tadel an, den ich wohl zu ertragen und zu beachten gelernt habe, wenn er gegründet iſt, und den ich ziemlich gleichgültig anzuſehen im Stande bin, wenn er ungerecht iſt. —

Nur nach wiederholter, ſtrenger Prüfung übergebe ich daher dieſen Verſuch, die Krankheiten des Venenſyſtems darzuſtellen, dem Urtheile der gelehrten, der Benutzung der beſſern Aerzte. Dabei mag ich mich weder

wie diejenigen gebehrden, welche, wahrſcheinlich um ſich die Leſer recht geneigt zu machen, eine Unzufriedenheit mit ihrem Werke zu haben vorgeben, die, wenn ſie wirklich gegründet wäre, ſie gewiß abhalten würde, öffentlich aufzutreten; noch kann ich denen folgen, welche ſich nicht ſcheuen, fremde Arbeiten herabzuſetzen, und Dinge zu verſprechen, die unerhört ſind, und jedes Räthſel löſen. Ich neige mich weder zu dem einen, noch zu dem andern Extreme, verſichere jedoch ganz ehrlich, daß ich alle Kräfte, Zeit und Mittel, die mir zu Gebote ſtanden, angewendet habe, um einen ziemlich vernachläſſigten Gegenſtand, ſo gut, ſo vollſtändig, ſo nützlich, als es nur irgend möglich war, abzuhandeln. Demohngeachtet kann ich unmöglich hoffen, alles das erſchöpft zu haben, was in den Kreis der Venenkrankheiten gehört. Und wie ſollte dies auch jetzt ſchon möglich ſeyn, wo man ſo wenig und erſt ſeit kurzer Zeit auf die Krankheiten dieſer Gefäße zu achten angefangen hat? Wie ſollte ein Einzelner, und wenn ihm auch die Erfahrung eines hundertjährigen Lebens zur Seite ſtände, eine Lücke auszufüllen hoffen können, welche tauſendjähriges Studium vieler Tauſende übrig gelaſſen hat? Nur vielfältig erneuerte Beobachtung kann vor Irrthum ſchützen, und zu Reſultaten führen, die nicht abfallen, wie Blätter im Herbſt. Eine abſolute Vollſtändigkeit ſcheint ohnehin nicht einmal ein Gut zu ſeyn, was dem Menſchen auch nur in dem kleinſten Kreiſe beſchieden wäre. Wenn man daher aus den Worten des Titels es etwa herausklauben wollte, daß er mehr verſpre-

che, als dem Menſchen zu leiſten möglich ſey; ſo wollen wir ihn hier dahin erklären, daß wir allerdings alles das abzuhandeln und zuſammenzuſtellen beſtrebt waren, was bis jetzt in, an und um den Venen von uns und andern Krankhaftes wahrgenommen worden iſt. — Und ſind wir ſo glücklich geweſen, nichts zu überſehen, was andre Krankhaftes an den Venen wahrgenommen haben, ſo hoffen wir ſchon einigen Dank für die Sammlung und Zuſammenſtellung deſſelben einzuärnten, denn es ſcheint uns eine ſolche in unſrer Litteratur zu fehlen. Allein wir wagen es auch zu glauben, daß wir das Feld der Beobachtung ein wenig erweitert und bereichert haben, und iſt uns dies auch nur in dem geringſten Grade gelungen, ſo rechnen wir es uns als kein geringes Verdienſt an.

Die Anordnung der Gegenſtände, die ich wählte, ſcheint mir die naturgemäßeſte und bequemſte zu ſeyn, und ſie unterſcheidet ſich nicht bedeutend von der gewöhnlichen Anordnung ſolcher Gegenſtände. Nachdem ich mich im erſten Kapitel vorläufig über das Weſen der Krankheiten des Venenſyſtems erklärt, und im zweiten die gemeinſamern Urſachen derſelben aufgeführt habe; ſo ſuche ich im dritten, das ich für das wichtigſte halte, die Wirkungen der erkrankten Venoſität aufzuzählen, oder die einzelnen Erſcheinungen derſelben abzuleiten, und ſo viel als möglich zu erklären.

Es hat die pathologiſche Anatomie bereits eine ziemlich große Menge von Fehlern entdeckt, welche ihren Sitz in den Venen haben, und es iſt zu erwarten, daß ein fort-

geſetzter Fleiß dieſe Beobachtungen noch ſehr bedeutend vermehren, und daß man künftig oft in den Venen ſowohl, als auch in andern Theilen organiſche Abweichungen entdecken, und als Grund von Krankheiten, die gewöhnlich für dynamiſche gehalten werden, anerkennen werde.

Da nun aber nicht eine jede Krankheit des Venenſyſtems mit materiellen Veränderungen verbunden iſt, welche in die Augen fielen, da man vielmehr vorausſetzen muß, daß auch in ihm, wie in jedem andern Theile, Krankheiten ihren Sitz haben, welche durch keine bemerkbare Formveränderungen ausgezeichnet ſind; ſo fragt es ſich, auf welche Weiſe man dahin kommen könne, anzunehmen, daß irgend eine Erſcheinung von einer Veränderung, die gewöhnlich dynamiſch genannt wird, abgeleitet werden müſſe. Es ſcheint mir dazu einen doppelten Weg zu geben. Der erſte gründet ſich auf die phyſiologiſchen Vorkenntniſſe, die wir von den Verrichtungen und von dem Einfluſſe des einen Organs auf andre haben. Sind dieſe nämlich bekannt, ſo iſt es nicht ſchwer, in krankhaften Fällen zu erkennen, welcher Theil von ſeiner naturgemäßen Funktion abweicht. Weiß man, daß die pſychiſchen Verrichtungen vom Hirn ausgehen, ſo wird man bei Störung derſelben an einen veränderten Zuſtand des Hirns zu denken befugt ſeyn, es mag die krankhafte Thätigkeit des Hirns das urſprüngliche oder ein ſekundäres Moment der Krankheit gewähren, ſie mag von äußern oder innern Krankheitsurſachen abhängen. — Aber man kennt die

Verrichtungen keines Theiles ganz; von den zarten Fäden, durch welche das eine Organ mit den andern zuſammenhängt, ſind uns wohl ſehr viele noch ganz unbekannt, und in Krankheiten ſehen wir oft Erſcheinungen in andern Organen, welche uns überraſchen, weil uns die Art der Verbindung der Organe im geſunden Zuſtande entgieng. Darum mag man auch einen andern Weg zu betreten nicht verabſäumen, um die ſogenannten dynamiſchen Krankheitserſcheinungen in ihrem Weſen und Urſprunge zu erkennen. Dieſer geht von dem Grundſatze aus, daß dieſelben Erſcheinungen, welche man von organiſchen Veränderungen eines Theils beobachtet, auch von dynamiſchen Abweichungen deſſelben veranlaßt werden können. Ich denke nicht, daß gegen dieſen Satz irgend etwas eingewendet werden kann, was nicht die alltäglichſte Erfahrung ſogleich widerlegte. Mit und ohne organiſche Fehler der Leber ſieht man die mannichfaltigſten Symptome, die von geſtörter Gallenabſonderung herrühren; das Erbrechen und alle die bekannten Symptome von Magenleiden werden ſowohl bei organiſchen als dynamiſchen Fehlern des Magens beobachtet. Ja wenn man bedenkt, daß die mehreſten, wenn nicht alle Krankheitsſymptome in nichts andern, als in veränderter Funktion oder Thätigkeit beſtehen; ſo ſcheint es ſogar nothwendig, daß dieſe Identität Statt findet. So lange ein innerer organiſcher Fehler keine Funktion verändert, ſo lange weiß man bekanntlich gar nichts von ſeinem Daſeyn. — Wollen wir nun jenen Satz als Mittel benutzen, die dynamiſchen Störungen

kennen zu lernen, welche dieſen oder jenen Symptomen zum Grunde liegen, ſo muß er umgekehrt werden. Wir ſchließen dann ſo: Weil wir geſehen haben, daß irgend eine Krankheitserſcheinung oder eine Gruppe von mehreren oft von gewiſſen organiſchen Fehlern abhängt; ſo wird dieſelbe Gruppe oder einzelne Erſcheinung, wenn ſie ohne dieſe organiſche Abweichung vorkommt, gewöhnlich von einer dynamiſchen Störung deſſelben Organs abhängen, in welchem man einen organiſchen Fehler als Urſache der Symptome oft wahrgenommen hatte. Wenn alſo dieſelben Erſcheinungen, die man bei organiſchen Fehlern der Venen wahrgenommen hat, auch in ſolchen Fällen oft vorkommen, in denen man nach dem Tode ſolche organiſche Abweichungen nicht findet; ſo wird man vermuthen dürfen, daß ſie von einer dynamiſchen Veränderung derſelben abhängen. Ich weiß es wohl, daß ſolche Schlüſſe zu unabſehlichen Irrthümern führen können, wenn ſie unvorſichtig, einſeitig und voreilig gebildet werden. Denn es iſt gewiß, daß eine und dieſelbe Erſcheinung von verſchiednen Urſachen (oder, um genau zu ſprechen, von verſchiednen urſächlichen Momenten) veranlaßt werden kann. Alles hängt im Organismus zuſammen, und oft wird daher ein Organ in den Kreis einer Krankheit hineingezogen, welche demſelben eigentlich nichts angeht. Da kann es nun gar leicht geſchehen, daß man die Urſache mit der Wirkung verwechſelt, eine ſekundäre Affektion für die primäre hält ꝛc. — Demohngeachtet aber iſt es denn doch dieſe Art zu ſchließen, welche in einer großen Menge

von Krankheiten uns allein übrig bleibt, wenn wir irgend ihren Siß und ihr Weſen ergründen wollen, ja ſie kann ſogar dazu angewendet werden, um die geſunden Funktionen ſolcher Organe zu erforſchen, von denen ſie uns noch unbekannt ſind, und es ſind eigentlich alle Viviſektionen auf derſelben gegründet. — Wie aber iſt dieſer Schluß zu handhaben, wenn er uns nicht in arge Irrthümer ſtürzen ſoll? Ich übergehe es mit Stillſchweigen, daß es zuerſt mit der Sektion ſeine Richtigkeit haben muß, und daß dieſe genau und ſorgfältig gemacht werden muß, wozu man leider in der Privatpraxis ſehr ſelten Gelegenheit und Zeit findet; auch will ich es unberührt laſſen, daß die Krankenbeobachtung mit reinen, geſunden und nicht getrübten Sinnen angeſtellt werden muß; nur das will ich erinnern, daß man nicht von einem vereinzelten Falle zu ſchnell abſtrahire, ſondern daß man aus einer möglichſt großen Zahl von Beobachtungen das Reſultat ziehe, was als major dem Schluſſe zum Grunde liegt: daſſelbe Geſeß, was bei jeder Anwendung des Kauſalitätsbegriffes feſt ſteht, findet auch hier ſeine Gültigkeit. Je häufiger eine Erſcheinung von einer gewiſſen Urſache, je ſeltner ſie von andern beobachtet worden iſt, deſto wahrſcheinlicher wird der Schluß, daß ſie auch in dem konkreten Falle von eben derſelben Urſache herrührt, und dieſe Wahrſcheinlichkeit wird noch vergrößert, wenn auch andre Erſcheinungen in Verbindung mit derſelben vorkommen, von denen man weiß, daß ſie von derſelben Urſache veranlaßt werden.

Ob ich ſelbſt nun in der Anwendung dieſer Art zu

ſchließen zu kühn und zu voreilig geweſen bin, kann ich freilich nicht beurtheilen, ſondern überlaſſe dies zu entſcheiden andern. Nur das Einzige darf ich verſichern, und der Augenſchein wird es beſtätigen, daß ich mich gehüthet habe, von einzelnen Erſcheinungen auszugehen, um den Schluß zu begründen, ſondern daß ich die Beweiſe gehäuft habe. Wo irgend einzelne Erſcheinungen einen ſolchen Schluß zu begründen ſchienen, da habe ich mich lieber der Gefahr ausgeſetzt, unvollſtändig zu ſeyn, als der, etwas zu ſagen, was nur wenig begründet wäre. Und doch bin ich beinahe unwillkührlich dahin getrieben worden, eine Menge von Krankheiten nachzuweiſen, welche vorzüglich in dem Venenſyſtem ihren Sitz und in geſtörten dynamiſchen Verhältniſſen deſſelben ihr Weſen zu finden ſcheinen. Bin ich hierbei trotz eines redlichen Beſtrebens in Irrthümer verfallen, ſo wird die Zeit ſelbige ausmärzen. Habe ich aber das Glück gehabt, überhaupt oder an einzelnen Parthien der Wahrheit nahe zu kommen, ſo glaube ich über das Weſen mehrerer Krankheiten ein Licht verbreitet zu haben, deſſen ſie bis dahin entbehrten, und die Verbindung mehrerer, die oft und allgemein beobachtet wurde, erklärt zu haben.

Vielleicht hätte ich die Krankheitsformen, welche ihren Sitz vorzüglich in den Venen zu haben ſcheinen, auch in ihrem ganzen Umfange und nach allen ihren Beziehungen abhandeln ſollen, um vollſtändig zu ſeyn, und mancher Schriftſteller, der gern voluminöſe Werke edirt, hätte dieſe Gelegenheit nicht vorbeigehen laſſen, daſſelbe

um einige Bände zu vergrößern. Ich unterließ es, weil das Phänomenelle jener Krankheiten bekannt genug iſt, und weil ſie nicht nur in einem jeden Kompendium und Handbuche der Pathologie und Therapie vorkommen, ſondern auch eine jede in guten Monographien abgehandelt iſt; weil ich zu dieſen Erſcheinungen nichts Namhaftes hinzuzuſetzen hatte, und weil ich endlich meine Anſichten lieber erſt dem Urtheile ſachkundiger Männer unterwerfen wollte, ehe ich darauf weiter zu bauen wagte.

Daß ich mir es mit der Betrachtung der Krankheiten, von denen nicht der Beweis und der Schluß, ſondern der Augenſchein lehrt, daß ſie in den Venen ihren Sitz haben, ſo bequem nicht machte, ſondern daß ich dieſe in ihrer ganzen Ausdehnung zu betrachten und abzuhandeln mich bemühte, wird ſich hoffentlich von ſelbſt bemerkbar machen. Und ich ſchmeichle mir, das Gebiet der Beobachtung in dieſem Theile etwas erweitert zu haben. Trügt mich nicht alles, ſo gilt dies vorzüglich von der Anhäufung in den Venenſtämmen, von der venöſen Entzündung und von der Erweiterung der Venen. Namentlich glaube ich hier die krankhaften Zuſtände mehr individualiſirt zu haben, als dies vorher geſchehen war. Ferner glaube ich in der Betrachtung der erhöheten Venoſität auf andre Funktionen und Organe manches zur Sprache gebracht zu haben, was in dieſer urſächlichen Verbindung gewöhnlich ganz überſehen wird. Jedoch ich mag mich nicht ſelbſt zu rühmen ſcheinen, und überlaſſe es lieber andern, das Urtheil zu fällen, was mir gehört und was nicht.

Ohne eine Gleichgültigkeit gegen ſolch ein Urtheil zu affektiren, geſtehe ich doch, daß es mich weit mehr erfreuen und belohnen würde, wenn man finden ſollte, daß ich nur Dinge erwähnt habe, die ſich in der Natur wirklich ſo verhalten. Wenn auch in unſern Zeiten das Beſtreben nach Neuheit, Eigenthümlichkeit und Originalität, vor dem, die Wahrheit zu erforſchen, nur zu ſehr vorzuherrſchen ſcheint, ſo kann ich mich doch auch bei der ſtrengſten Selbſtprüfung dieſes großen Fehlers nicht ſchuldig finden.

Das vierte Kapitel, welches die Kur abhandelt, machte mir viel Mühe, und doch wird man damit wahrſcheinlich am wenigſten zufrieden ſeyn. Vielleicht tadelt man die Anordnung der hieher gehörigen Gegenſtände, und hätte es zweckmäßiger gefunden, wenn wir in derſelben nicht von den anzuwendenden Mitteln und Methoden, ſondern von den Krankheiten ausgegangen wären, oder wenn wir ſogleich bei einem jeden Zufalle, den wir abhandelten, die zweckdienlichen Mittel, ihn zu entfernen, angegeben hätten. Ich übergehe, daß dieſe Methode eine Menge Wiederholungen, die ich nicht ſehr liebe, würde veranlaßt haben; und ich geſtehe, daß mich das Beſtreben, auch die Behandlung der venöſen Krankheiten auf Principien zurück zu bringen, und zur Erklärung der Wirkungsart der Mittel in dieſen Fällen etwas beizutragen, zu dieſer Anordnung verleitet hat. — Auch hier gerieth ich endlich in Zwieſpalt mit mir ſelbſt, wie weit ich bei der Betrachtung der Kur derjenigen Krankheiten in das Detail gehen ſollte, von welchen wir geſchloſſen haben,

daß ſie vorzüglich im venöſen Syſteme ihren Sitz haben. Es gieng aber nach reiflicher Ueberlegung endlich meine Abſicht dahin, blos ſo viel von der Kur jener Krankheiten vorzutragen, als nöthig iſt, um einzuſehen, daß auch die durch die Erfahrung als nützlich anerkannte Behandlungsart derſelben, unſrer Idee von ihrem Weſen nicht nur nicht widerſpricht, ſondern ſie vielmehr beſtätiget. So wie in der Betrachtung der Erſcheinungen, eben ſo und aus denſelben Gründen mochte ich auch in Hinſicht auf die Kur derſelben nicht ganz in das Detail eingehen. Noch weniger konnte ich ein jedes Mittel, eine jede Methode, welche empfohlen worden, in den Kreis dieſer Betrachtung ziehen. Es wird mir aber auch wohl Niemand zumuthen, daß ich in der Praxis von einem jeden Gebrauch machen ſolle, und eben ſo wenig möchte ich dies andern rathen.

Endlich vermißt man vielleicht eine Darſtellung des venöſen Syſtems in ſeinen geſunden Verhältniſſen, mit welcher bekanntlich diejenigen gewöhnlich ihr Werk beginnen, die über die krankhaften Verhältniſſe eines Theils oder Syſtems handeln. Aber warum ſollte ich auch die Anatomie derſelben hier abhandeln, über die man ſich mit leichter Mühe in jedem anatomiſchen Handbuche unterrichten kann? Obwohl es nicht zu leugnen iſt, daß auch hier ſchon die Venen ſtiefmütterlich behandelt und den Arterien nachgeſetzt werden, ſo wüßte ich doch über ihre Struktur, Vertheilung, Verlauf ꝛc. nichts zu erwähnen, was man nicht bereits dort fände. Die Phyſiologie der Venen aber

ſcheint ſich überhaupt noch in großem Dunkel zu befinden. Wir hoffen, daß man ſie künftig auch in dieſer Hinſicht mehr beachten werde, wenn man ſich überzeugt haben wird, daß ſie in vielen Krankheiten eine wichtige Rolle ſpielen; und iſt es wohl zu erwarten, daß auch die Beobachtung der Venenkrankheiten dazu beitragen wird, die Phyſiologie dieſer Gefäße mehr aufzuhellen. Was wir überdies von ihren Eigenſchaften und Thätigkeiten in dieſem Werke vorausſetzen, dies dünkt uns ſo natürlich und nothwendig zu ſeyn, daß darüber gar kein Zweifel obwalten kann, ja daß es kaum nöthig iſt, hier daran zu erinnern.

Hoffentlich wird es doch wohl ein jeder zugeben, daß die Venen keine hölzernen, bleiernen, todten Röhren ſind, ſondern daß ſie aus Häuten beſtehen, welche organiſch und belebt ſind, daß in ihren Häuten, wie an jedem organiſchen Theile der Stoffwechſel vor ſich geht, folglich Abſorption, Nutrition und Sekretion hier zugegen iſt. Empfindlichkeit (Senſibilität) wird ihnen der nicht abſprechen, der auch nur an den Schmerz bei der Verwundung derſelben denkt, und daß ſie Bewegungsfähigkeit (Irritabilität) beſitzen, dafür zeigt ſchon die Erfahrung, die man auch an den äußern oberflächlichen Hautvenen machen kann, daß ſie ſich unter manchen Umſtänden zuſammenziehen und erweitern. Das erſte geſchieht z. B. dann recht in die Augen fallend, wenn ſich wenig oder gar kein Blut in ihnen befindet.

Dieſe lebendigen Kanäle nun ſind dazu beſtimmt, ein eigenthümlich gemiſchtes Blut aufzunehmen, aufzu-

bewahren und zum Herzen zu leiten. Freilich iſt die Art und Weiſe, wie ſie es aufnehmen, noch nicht gehörig aufgehellt, und auch die Frage noch nicht genügend beantwortet, ob die Venenenden reſorbiren. Eben ſo herrſcht auch über die Kräfte, welche das Blut in Bewegung erhalten, noch Dunkelheit, und man ſucht ſelbige bald im Blute, bald in den Venenhäuten, bald in beiden (was uns das vernünftigſte zu ſeyn ſcheint), bald in keinen von beiden, ſondern entweder im Herzen oder in den die Venen umgebenden Theilen.

In Hinſicht auf die Miſchung und Eigenthümlichkeit des Venenblutes und den Unterſchied deſſelben von dem arteriellen, ſind unſre Kenntniſſe gewiß noch nicht abgeſchloſſen, indeſſen ſcheint doch ſo viel gewiß zu ſeyn, oder wird wenigſtens allgemein angenommen, daß in dem Venenblute der Kohlen- und Waſſerſtoff vorwaltet.

Beſitzt nun endlich das Venenſyſtem organiſche Eigenthümlichkeit, und hängt im Organismus alles zuſammen, ſteht alles in Wechſelwirkung, ſo wird auch das Venenleben auf die übrigen Syſteme und Organe nicht ohne Einfluß ſeyn. Die Art und die Folgen dieſes Einfluſſes auszumitteln, hat man noch nicht einmal den Anfang gemacht; vielleicht trägt der zweite Abſchnitt des dritten Kapitels in dieſem Buche etwas dazu bei, die Aufmerkſamkeit auf dieſen Gegenſtand hinzulenken.

Und ſo gebe ich denn dieſen Verſuch mit dem Bewußtſeyn aus den Händen, wiſſentlich nichts verabſäumt

zu haben, was ihn hätte vervollſtändigen und vervollkommnen können, und im Gegentheil ihn mit ganzer Liebe und allem Intereſſe, deſſen ich fähig bin, ausgearbeitet zu haben. Möge er den erwecken, dem er nicht genügt, und Jedermann veranlaſſen, das mitzutheilen, was ihm über die hieher gehörigen Gegenſtände bekannt iſt! Freuen wird es mich, wenn man etwas Gutes in dieſer Arbeit findet! Noch mehr werde ich aber meinen Zweck erreicht zu haben glauben, wenn ſie recht bald von einer andern übertroffen wird!

Inhalt.

Einleitung . . . . Seite 1
Erſtes Kapitel. Von dem Weſen der Krankheiten im Venenſyſtem 7
Zweites Kapitel. Von den Urſachen der Krankheiten des Venenſyſtems 15
a) die Koſt 16
b) die Luft 17
c) Kontagien 21
d) mechaniſche Urſachen 21
e) fehlende Bewegung 21
f) Affekte und Leidenſchaften 22
g) zu langer Schlaf 23
h) Beiſchlaf 23
i) ceſſirende Katamenien 24
k) andre Krankheiten 24
Prädisponirende Momente 24
Drittes Kapitel. Von den Wirkungen der erkrankten Venoſität 27
Erſter Abſchnitt. Von den Wirkungen der erhöheten Venoſität im venöſen Syſteme u. von den örtlichen Fehlern deſſelben 30
I. Kongeſtion 30
II. Anhäufung in den Stämmen 37
III. Blutungen 41
IV. Entzündung 59
der Hohlader 70
des rechten Herzens 81
einzelner Venenäſte 115
venöſe Entzündung in andern Organen . . . 136
V. Erweiterung der Venen 148
a) allgemeine 153
b) partielle Erweiterung einer ganzen Vene . . . 156
c) varix aneurysmaticus 168
d) ſackartige Erweiterung 172
e) Aderknoten (varices) 173
VI. Venenwunden und Geſchwüre 189
VII. Verſchließung und Verſtopfung der Venen . . 195
VIII. Varietäten im Verlaufe der Venen 212
Zweiter Abſchnitt. Von der Einwirkung der erhöheten Venoſität auf andere Thätigkeiten u. Theile des Organismus 214
I. Veränderung des Gemeingefühls und Gemüths . . 217
II. Veränderung der Cerebralfunktionen 232

III. Veränderung der äußern Sinne . . . Seite 237
IV. Veränderung der Muskelthätigkeit . . . 241
V. Veränderung der Herzfunktion 242
VI. Veränderung des Athemholens und Krankheiten der Reſpirationsorgane 246
VII. Veränderung der arteriellen Thätigkeit . . 251
VIII. Veränderung der Nutrition 256
IX. Veränderung der Abſonderungen 268
X. Veränderung der Ausſonderungen 277
XI. Störung der Verdauung 278
XII. Störung der Thätigkeit des lymphatiſchen Gefäßſyſtems 282
Dritter Abſchnitt. Von der venöſen Konſtitution und einigen zuſammengeſetzten Krankheiten, in welchen das Venenſyſtem eine wichtige Rolle ſpielt . . . 286
Phlegmatiſch-venöſe Konſtitution 287
Atrabiläre Konſtitution 288
Aus beiden gemiſchte venöſe Konſtitution . . . 290
Die ſogenannten Vorläufer einiger venöſen Krankheiten . 290
Einige zuſammengeſetzte Krankheiten, in welchen das Venenſyſtem eine wichtige Rolle ſpielt: 294
1) Hypochondrie und Hyſterie 294
2) Gicht 302
3) gaſtriſche und Schleimfieber 311
4) Hämorrhoiden 316
5) Blutbrechen und ſchwarze Krankheit . . . 321
6) Skorbut, Fleckkrankheit, Faulfieber, gelbes Fieber, Typhus 322
Vierter Abſchnitt. Von dem Ausgange der erkrankten Venoſität 333
Viertes Kapitel. Von der Kur der Krankheiten des Venenſyſtems 344
A. Berückſichtigung der Urſachen 344
B. Berückſichtigung des Weſens 351
a) Blutentziehung 352
b) Beförderung der Abſonderungen und Ausleerungen . 356
c) Behandlung der kritiſchen Beſtrebungen und der Entſcheidungskrankheiten 365
d) Antiphlogiſtiſche Mittel 368
e) Narkotiſche Mittel 369
f) Stärkende und adſtringirende Mittel . . . 372
C. Berückſichtigung der Zuſammenſetzung und der Komplikation der venöſen Krankheiten 377
D. Berückſichtigung der einzelnen Zufälle . . . 380
E. Chirurgiſche Behandlung 383
a) äußerliche, örtlich wirkende Mittel . . . 383
b) der chirurgiſche Verband 385
c) Operationen 390

Einleitung.

Es iſt keinem Zweifel unterworfen, daß ein großer Theil der Krankheiten von einer ſehr kleinen Stelle des Organismus ausgehe, und von hier aus Zufälle veranlaſſe, die ſcheinbar von allgemeinen Störungen abhängen, und es hat ſolche örtliche Fehler die pathologiſche Anatomie in ſo großer Menge nachgewieſen, daß es unnöthig iſt, Beiſpiele davon anzuführen. Daher iſt es ganz gewiß gar ſehr zu billigen, daß man in der neuern Zeit ſeine Aufmerkſamkeit auf ſolche ſcheinbar allgemeine Uebel richtet. Es iſt bekannt, daß hierin die Engländer vorzüglich viel leiſten und zum Muſter dienen können. So wie in jedem wichtigen Organe, ſo ſind auch in den Venen ſolche Fehler wahrgenommen worden. Hodgſon [1]) betrachtet ſie ausführlich und vorzüglich in chirurgiſcher Hinſicht ſehr gut; ſuchen wir aber den Urſprung dieſer Fehler, z. B. der Hämorrhoiden, der örtlichen Erweiterungen, der Subſtanzveränderungen ꝛc. weiter zu verfolgen, oder betrachten wir auch die Zufälle, welche dadurch erregt, oder in Verbindung mit denſelben beobachtet werden; ſo findet es ſich, daß man in gar ſehr vielen Fällen, ja wohl in den mehreſten bei den

1) Hodgſon von den Krankheiten der Arterien und Venen ꝛc. Aus dem Engl. überſetzt und mit Kreyßig's Anmerkungen herausgegeben von Koberwein. Hannover 1817.

örtlichen Fehlern und örtlich wirkenden Urſachen derſelben ſich nicht beruhigen könne, ſondern theils auf das ganze Syſtem oder doch einen großen Theil deſſelben, theils auf andere Funktionen und Organe Rückſicht nehmen müſſe. Stimmt es denn wohl mit der Erfahrung überein, daß die Hämorrhoidalknoten von örtlich wirkenden Urſachen, Reiz des Afters, engen Beinkleidern ꝛc. immer abhängen? Oder wird jemand im Stande ſeyn, die Beſchwerden, von denen die Hämorrhoiden begleitet werden, bloß auf Rechnung des örtlichen Uebels zu bringen? Wird man nicht vielmehr bei aufmerkſamer und allſeitiger Betrachtung auf die Idee gebracht werden, daß auch das örtliche Uebel, die Knoten (varices), ſie mögen bluten oder nicht, aus derſelben Quelle entſpringen, aus der die begleitenden Zufälle, Schmerz im Rücken, Kongeſtionen, Unterleibsbeſchwerden ꝛc. ihren Urſprung nehmen? Und was liegt alsdann näher, als das venöſe Syſtem in ſeiner Totalität? Dies iſt denn aber bis auf den heutigen Tag in dieſer Hinſicht, in ſeiner Totalität nämlich, ſo viel ich weiß, noch nicht betrachtet.

Stahl[2]), Delius[3]), Fuchs[4]) und andere verſuchten dies zwar, aber ſie ſind veraltet, und ihre Erklärungsweiſen und Anſichten möchten jetzt keinen großen Beifall finden, wenn ſie auch in empiriſcher Hinſicht vieles Wahre und Gute enthalten. Ueberdies ſind wir ſeitdem auch mit einer großen Menge Beobachtungen von Venenkrankheiten bereichert worden, und ich erinnere in dieſer Hin-

2) Stahl diss. de vena portae porta malorum etc. Hal.
3) Delius diss. vena, cava plena malorum. Erlang. 1751.
4) Fuchs diss. de affectibus cum vena portae connexionem habentibus. Argent. 1718.

ſicht nur an die wichtige Lehre von der Venenentzündung, welche von Hunter entdeckt und ſeitdem ſehr häufig iſt beobachtet worden. Von Erweiterungen, Obliterationen, Verknöcherungen der Venen, findet ſich in jenen Diſſertationen auch nicht viel und in einigen gar nichts. In unſern Compendien und Handbüchern der Pathologie und Therapie werden zwar viele Krankheiten, die wir zu den venöſen rechnen zu müſſen glauben, z. B. die Hämorrhoiden, das Blutbrechen, die ſ. g. paſſive Congeſtion und Blutung und andere mehr abgehandelt, auch die örtlichen Zufälle, die Entzündung, Eiterung, Verwachſung, Erweiterung, obwohl gewöhnlich ziemlich dürftig abgehandelt oder vielmehr nur erwähnt; aber die rechte Quelle der erſtern und die Art, wie die letztern auf den Organismus wirken, wird eben daſelbſt beinahe ganz mit Stillſchweigen übergangen, und die erſtern werden auch als venöſe Krankheiten nirgends zuſammengeſtellt gefunden. Markus erwähnt zwar ſowohl in ſeiner ſpeciellen Therapie, als auch in den Ephemeriden der Venoſität, als eines Krankheitsmomentes, ſehr häufig, und oft auch mit Recht; allein die Beweiſe für ſeine Meinung pflegt dieſer Schriftſteller gewöhnlich, und ſo auch hier, für ſich zu behalten, indem er das Anſehen ſich geben zu wollen ſcheint, als verdanke er ſeine Ausſprüche einer höhern Inſpiration. Eben ſo wie dieſer fruchtbare Schriftſteller alle Begriffe, die er zur Erklärung krankhafter Phänomene anwendet, zur Ungebühr ausdehnt, eben ſo geſchieht dies auch hier, und es wird Markus niemand beiſtimmen können, wenn er behauptet, daß alle remittirende, gaſtriſche, biliöſe, Schleim-Fieber venöſe ſeyen, wenn es auch wahr bleibt, daß einige von ihnen dieſen Urſprung haben. Auch ſind nicht alle venöſe Krankheiten

von Markus abgehandelt worden, und am wenigſten in ihrem Zuſammenhange und aus ihrer gemeinſamen Quelle abgeleitet. — In den neueſten Zeiten hat endlich Herr Hofr. Kreyßig ſowohl in ſeinem großen Werke von den Herzkrankheiten, als auch in einigen Anmerkungen zu der Koberweinſchen Ueberſetzung von Hogdſons Werk: über die Krankheiten der Arterien und Venen, theils über mehrere venöſe Krankheiten Winke gegeben, theils auf das erkrankte Venenleben überhaupt, als den Grund von vielen Krankheiten aufmerkſam gemacht, und verſpricht in ſeiner nächſtens heraus zu gebenden Therapie auch dieſem Gegenſtande eine ganz vorzügliche Aufmerkſamkeit zu ſchenken. So wie jene Winke geiſtreich und wohl begründet ſind, ſo mag man auch von dem künftigen Werke ſehr große Erwartungen zu hegen berechtigt ſeyn.

Alles das, was in den erwähnten Schriften und in vielen andern, wo einzelne Krankheiten der Venen beſchrieben werden, vorkommt, habe ich, wie ich glaube, redlich benußt, und zuſammengetragen, manche eigene Beobachtnng hinzugefügt, alle dieſe Einzelheiten aber zugleich in ein Ganzes zu vereinigen mich bemüht, indem ich als Grundprincip das Erkranken des Venenſyſtems überhaupt annahm. Und ſollte nicht in der That das venöſe Syſtem in ſeiner Totalität erkranken können, und dadurch theils örtliche, in ihm ſelbſt erſcheinende Fehler, theils auch in andern Funktionen und Organen Störungen veranlaſſen? Wenn auch dies Syſtem ein Theil des Organismus iſt, und wenn ihm organiſche Selbſtſtändigkeit und Eigenthümlichkeit zukommt, ja wenn es für ſich ſogar ein Theilganzes des Organismus ausmacht, ſo wird man davon die Möglichkeit nicht ableugnen können, und wenn es krankhafte Zuſtände giebt, die ſich

ungezwungen, d. h. nach einer vernünftigen Phyſiologie daraus herleiten laſſen, ſo wird man auch die Wirklichkeit zugeſtehen müſſen. Aber woher kommt es doch, daß darauf ſo ſelten auch von den beſten praktiſchen Schriftſtellern aufmerkſam gemacht wird? Ich finde den Grund davon darin, daß die Zufälle des Leidens dieſes Syſtems unmittelbar ſo ſelten in die Augen fallen. Sie äußern ſich theils in andern Organen, und wurden dann für Symptome gehalten, die in dem Organe, deſſen Leiden zunächſt in die Augen fiel, ihren Sitz und Grund hatten; oder ſie treten als örtliche Fehler der Venen auf, und man begnügte ſich auch dann vielleicht zu ſehr mit dem erkannten örtlichen Zufalle ſelbſt. Ja auch die örtlichen Fehler dieſes Syſtems wurden ſonderbar genug ſehr ſpät erkannt; die Entzündung erſt im vorigen Jahrhunderte. —

Es iſt meine Abſicht, auf den folgenden Blättern alles das mitzutheilen, was ich über dieſen Gegenſtand dachte, ſah und las [5]), und ich wünſche dadurch auf eine Seite des kranken Lebens, die oft überſehen wird, aufmerkſam zu machen; vielleicht gelingt es mir, dabei einige Uebel, die gewöhnlich zu den dunkeln gerechnet werden, in ein etwas helleres Licht zu ſetzen, und einige Thatſachen zu liefern, die nicht allgemein bekannt zu ſeyn ſcheinen.

Eine äußere Veranlaſſung, dies zu unternehmen, giebt

5) Mit aller möglichen Sorgfalt habe ich die Zeugen für Beobachtungen in den Citaten angeführt; wo es ſich jedoch um Anſichten handelt, geſtehe ich weniger ängſtlich geweſen zu ſeyn, weil hierbei der Name nicht ſo viel zur Sache thut, als bei den Beobachtungen. Daher kann es wohl kommen, daß ich auch ohne es zu ſagen, bisweilen von andern eine Anſicht entlehnt habe, die wie von mir herrührend ausſieht, weil ich ſie als meine Ueberzeugung vortrage.

mir übrigens die dermalige Krankheitskonſtitution, die ich, wie ſie ſich wenigſtens meiner Beobachtung darbot, eben von vorwaltender Affektion des venöſen Syſtems glaube ableiten zu können. Jedoch das Nähere darüber, ſowohl in Hinſicht auf die Zeichen und Urſachen, alſo in Hinſicht auf den Beweis des eben Ausgeſprochenen, muß ſich aus dem Folgenden ergeben, in welchem ich beſonders auf die in dieſem Jahre beobachteten Krankheiten als Beiſpielen Rückſicht zu nehmen beſchloſſen habe.

Erſtes Kapitel.

Von dem Weſen der Krankheiten des Venenſyſtems.

Damit ich nicht für arrogant gehalten werde, wenn ich von dem Weſen einer Sache etwas zu ſagen verſpreche, ſo ſey es mir vergönnt, eine kurze und, ich hoffe, recht beſcheidene Erklärung deſſen, was ich unter dem Weſen einer Krankheit verſtehe, voraus zu ſchicken. Es ergiebt ſich daraus zugleich die Art und Weiſe, wie ich in der tiefern Erforſchung der Krankheiten zu Werke zu gehen pflege, und es wird dies gewiſſermaßen der eigentliche Grund ſeyn, auf dem ich auch das Folgende erbaute.

Das erſte aber, was man an jeder Krankheit bemerkte, und was auch jetzt noch die Aufmerkſamkeit des Beobachters auf ſich zieht, ſind bekanntlich und zwar nothwendig die Symptome, welche in einer wahrnehmbaren Veränderung der Funktionen und Organe beſtehen. Da jedoch dieſe nie allein, ſondern immer mehrere in Verbindung beobachtet werden, und da nach einer auf innern Gründen beruhenden Vorausſetzung und Ueberzeugung keine Vielheit ohne Einheit gedacht werden kann, ſo ſuchte man ſie auf eine Einheit zurückzubringen, und ſo präſumirt man auch unbewußt eine Einheit bei jeder Krankheit. Sucht man nun für dieſe Einheit einen Sitz, ſo findet man ein Organ im Organismus. Dies aufzufinden wird immer das

erſte Reſultat bei der Reflexion über eine Krankheit, bei der Abſtraktion von den Erſcheinungen derſelben ſeyn. Hat man dies aber gefunden, ſo entſteht die Frage natürlich, welche Funktion im Organe afficirt ſey, und indem dieſe beantwortet wird, erhalten wir das Weſen der Krankheit. Es unterſcheiden ſich demgemäß die Symptome, von denen ja ein jedes für ſich auch ſein Weſen haben muß, von den einzelnen Krankheiten eigentlich gar nicht, und nur in der Vorausſetzung, daß das Weſen der Krankheit die veränderte Funktion bedeute, durch welche manche andere auch verändert wird. Darum können auch eine Menge Krankheiten, deren Selbſtſtändigkeit anerkannt wird, oft als Symptome von andern Krankheiten vorkommen, z. B. der varix iſt gar oft ein Symptom einer Krankheit des Venenſyſtems. So haben wir zu gleicher Zeit die Bedeutung des Weſens der Krankheit und den Weg bezeichnet, auf welchem man nach unſerer Meinung naturgemäß und darum einzig und allein zur Erkenntniß deſſelben gelangen kann. So nothwendig man aber auch dieſen Weg gehen muß, um zum Ziele zu gelangen, und ſo gewiß es iſt, daß ihn eigentlich alle giengen (wenn auch manche, wie es ſcheint, unbewußt), ſo wenig bequem iſt er doch bei der Darſtellung, bei welcher man, wenn man ihn gehen wollte, immer und ewig wieder umkehren müßte. Darum mögen auch wir bei der Darſtellung des Weſens der Krankheiten des Venenſyſtems lieber den umgekehrten einſchlagen, und das Reſultat vorausſchicken, um von demſelben das Beſondere abzuleiten; und wir beantworten hier eigentlich die Frage, wie kann das Venenſyſtem erkranken? was geſchieht in ihm, wenn es krank iſt? — Es möge in dieſem Beginnen niemand eine übertriebene Spekulation wittern und

etwa meinen, wir wollten das a priori demonſtriren, was nach unſerer innigſten Ueberzeugung nur aus der Erfahrung geſchöpft werden kann. —

So viel wir aber vom venöſen Syſteme wiſſen, ſo nimmt es das Blut, das von ihm den Namen führt, und welches ſich durch größere Menge von Kohlenſtoff und Waſſerſtoff auszeichnet, auf; ſolches ſtrömt in ihm zum Herzen, zu den Lungen, um hier in arterielles Blut umgewandelt zu werden. Zwar werden die Gefäße, die vom Herzen zu den Lungen gehen, Arterien genannt, aber wenn vom venöſen Syſteme die Rede iſt, ſo können dieſe eben ſo wenig übergangen werden, als die ſogenannten venae pulmonales nicht dahin gerechnet werden dürfen. Hier erſcheint die Richtung der Bewegung als nicht weſentlich, die zumal auch in der v. portarum von den Stämmen nach den Aeſten hingeht. Dies iſt das Ganze, das wir mit dem Namen des Venenſyſtems belegen, und das charakteriſtiſche Moment deſſelben iſt das venöſe Blut; als deſſen äußere, aber auch lebendige Hülle man das Gefäß anſehen könnte. So wenig auch der Anatom auf dieſes letztere zur Beſtimmung deſſen, was Vene ſey, Rückſicht zu nehmen pflegt; eben ſo weſentlich gehört es doch in phyſiologiſcher Betrachtung zu demſelben; und beide, Gefäß und Blut, machen eigentlich erſt ein Ganzes aus, eben ſo wie feſte und flüſſige Theile den Organismus konſtituiren. Da der Ausdruck Syſtem gewöhnlich im anatomiſchen Sinne gebraucht und darunter die Verbindung von Gefäßen zu einem Ganzen verſtanden wird; ſo ſey es erlaubt, für das, was wir hier, als Ganzes aufſtellen wollen, und das auch das Venenblut mit in ſich begreift, den in neueren Zeiten beliebten Ausdruck „Venoſität“ zu gebrauchen.

Dieſe Venoſität kann nun aber in verſchiedenen Verhältniſſen zu den übrigen Funktionen und Organen ſtehen, und namentlich in Krankheiten nach zwei Seiten abweichen. Sie iſt entweder in zu hohem oder in zu niederm Grade vorhanden; und wirkt dadurch ſtörend auf andere Funktionen und Organe und auf manche vorzüglich ein.

Iſt die Venoſität vermindert, ſo wird eine zu geringe Menge Venenblut zugegen ſeyn; eben daſſelbe wird auch die charakteriſtiſchen Eigenſchaften des Venenbluts in geringerm Grade und ſeine charakteriſtiſchen Beſtandtheile in geringerer Menge enthalten; das Gefäß ferner wird dann weniger zu thun haben, die Erregbarkeit deſſelben wahrſcheinlich nach einem allbekannten Geſetze im Anfange ſteigen, ſich aber bald wieder vermindern, und die organiſche Thätigkeit deſſelben wird nach und nach herabgeſtimmt, ja der Umfang des Gefäßes wird ſich ſogar vermindern. So gewiß es iſt, daß ein ſolcher Zuſtand der Venoſität exiſtirt, und namentlich in hydropiſchen, kachektiſchen, chlorotiſchen und vielen andern Krankheiten beobachtet wird; eben ſo problematiſch iſt es jedoch, daß er wirklich als ſelbſtſtändige Krankheit vorkomme. Krankheiten, die urſprünglich ihren Sitz im lymphatiſchen (z. B. Skrofeln und Atrophie der Kinder, Waſſerſucht ꝛc.) oder im arteriellen Syſteme (wie z. B. Fieber) haben, oder auch ſolche, die, wie die Bleichſucht und andere mehr, im Blute oder im Gefäßſyſteme überhaupt begründet ſind, abzehrende Krankheiten ferner, in welchen nicht die gehörige Menge Blutes bereitet wird, wirken allerdings hemmend auf die Venoſität ein, vermindern oder ſtimmen ſie herab. Immer aber wird dieſer Zuſtand der Venoſität ſo ſehr von den übrigen krankhaften

Verhältniſſen überwogen, daß er kaum in die Augen fällt; und wenn, wie wir früher erwähnten, die Zufälle der venöſen Thätigkeit nicht unmittelbar in die Augen fallen, ſo werden die bei verminderter Thätigkeit ſich ereignenden natürlich und nothwendig ganz in den Hintergrund treten müſſen. — Nicht minder wird es ſich weiter unten ergeben, daß die verminderte Venoſität durch den entgegengeſetzten Zuſtand herbeigeführt werde, und daß einzelne Momente bisweilen herabgeſtimmt ſeyn können, ohne daß dadurch das Ganze auch geſtört ſey. Immer aber bleibt es wahr, daß die verminderte Venoſität ein ſekundairer Zuſtand ſey, und als ſolcher ſoll er von uns ſpäter auch aufgeführt werden, in ſo fern er hierher gehört, und wir etwas davon wiſſen.

Dahingegen iſt die erhöhete, überwiegende Venoſität nicht nur häufig zugegen, ſondern namentlich in dem Jahre 1817 dasjenige Moment, worin, wie es uns ſcheint, der epidemiſche oder vielmehr ſtationäre Charakter gegründet iſt. Worin aber beſteht dieſe erhöhete Venoſität? Wir gehen, um dies zu beſchreiben, von der Seele des ganzen Syſtems, von dem Blute, aus. Dies aber iſt zuerſt in zu großer Menge vorhanden, oder es trägt die Eigenſchaften der Venoſität in zu hohem Grade. Das erſte iſt an ſich klar, das andere aber bedarf einer Erläuterung. Wenn es nämlich wahr iſt, was die Phyſiologen behaupten, daß das venöſe Blut durch ein Vorwalten des Kohlenſtoffs und Waſſerſtoffs ausgezeichnet und von dem arteriellen unterſchieden ſey, ſo wird ein Blut, welches eine relativ zu große Menge von dieſen beiden Beſtandtheilen enthält, in zu hohem Grade venös ſeyn, oder die Eigenthümlichkeit der Venoſität in zu hohem Grade an ſich tra-

gen. — Ich wage es nicht zu beſtimmen, ob die vorherrſchende Quantität und Qualität immer mit einander verbunden vorkommen, oder ob das eine ohne das andere beſtehen könne. Denkbar iſt der dreifache Zuſtand allerdings, daß die Quantität überwiegend und die Qualität die gewöhnliche ſey, oder daß die Qualität überwiegend die Quantität die gewöhnliche ſey, oder auch endlich, daß beide überwiegend ſeyen zu gleicher Zeit und in demſelben Individuum; da ich jedoch dieſe verſchiedenen Zuſtände durch Zeichen nicht unterſcheidend machen kann, ſo laſſe ich die Sache auf ſich beruhen. Eben ſo mag ich es nur andeuten, daß wahrſcheinlich noch manches in dem venöſen Blute anders iſt, als im arteriellen, und daß mir davon durch die thieriſche Chemie noch nicht in die gebührende Kenntniß geſetzt ſind. — Steigert ſich gleichzeitig mit der angegebenen Zunahme des Blutes auch die Thätigkeit des Gefäßes, und wird auch die Reſpiration ſo kräftig, daß ſie gehörig eingreifen und die nöthigen Veränderungen des Blutes, welche bekannt ſind, bewirken kann, ſo wird die Geſundheit nicht getrübt, und man iſt alsdann nicht einmal berechtiget, die Menge als zu groß oder die Eigenſchaften als vorwaltend anzuſehen. Indeſſen kann auch dies nur bis auf einen gewiſſen Grad Statt finden, ohne Krankheit zu ſeyn. Wird dieſer Grad nämlich ſowohl in Hinſicht des venöſen Blutes, als auch in Hinſicht auf die Thätigkeit der Gefäße und die Reſpiration überſchritten, ſo entſteht allerdings Krankheit. Da dieſe jedoch nothwendig in allgemeine Plethora übergeht, und dem venöſen und arteriellen Syſteme gemeinſchaftlich zukömmt, ſo gehört ſie nicht weiter in dieſe Betrachtung, als welche dem venöſen Syſteme ausſchließend gewidmet ſeyn ſoll. Wenn aber

entweder die Reſpiration oder die Bewegung nicht kräftig genug iſt [1]), wenn die Venen wohl gar nachgeben, dann entſtehen Uebel, die auf unſer Feld gehören. Dieſer Zuſtand iſt es, den wir unter vorherrſchender Venoſität verſtehen, und der uns im Verfolge vorzüglich beſchäftigen wird. Wird nämlich ſo viel Blut, oder ſo Kohlen- und Waſſerſtoffreiches zu den Lungen gebracht, daß es nicht gehörig verändert werden kann, ſo wird nicht nur eine zu große Menge venöſen Blutes in den Venen zurückgehalten, ſondern dasjenige, was in die Arterien übertritt, iſt wahrſcheinlich auch zu wenig geſäuert, nähert ſich in ſeiner Eigenthümlichkeit dem venöſen Blute mehr, als recht iſt, und es verbreitet ſich demgemäß die überwiegende Venoſität auch auf das Arterienſyſtem. Direkte und unmittelbare Erfahrungen und chemiſche Unterſuchungen haben uns dies freilich noch nicht gelehrt; der Natur der Sache nach darf man es aber wohl vermuthen, daß dem ſo ſeyn könne,

1) Manche meinen vielleicht in der verminderten Bewegung des Blutes einen Grund zu finden, der ſie nöthige, auch dieſen Zuſtand auf Kraftunterdrückung zurückzuführen, und ſehen ſich dazu um ſo mehr veranlaßt, je mehr das Browniſche Syſtem und die Erregungstheorie, die immer noch mehr herrſcht, als es recht iſt, ſolche Anſicht von der Krankheitsentſtehung begünſtigt. Dieſen ſey hiermit entgegnet, daß ja dieſe Unterdrückung nicht der urſprüngliche, ſondern ein ſekundärer Zuſtand ſey. Etwas demſelben analoges findet man in jeder krankhaften Erhöhung einer Funktion; denn eben damit ſie Krankheit genannt zu werden verdient, muß eine Disharmonie Statt haben. Wenn aber das venöſe Syſtem zum Aufbewahren des Blutes beſtimmt zu ſeyn ſcheint, oder wenn dies wenigſtens vorherrſchender Charakter deſſelben iſt, ſo wird es ſogar deutlich, daß eben die vorherrſchende Venoſität von ſchwächerer Bewegung begleitet ſeyn müſſe.

und alſo auch bisweilen ſo ſeyn werde. — Eben ſo ſcheint ſich aber auch die überwiegende Venoſität nach dem Capillargefäßſyſteme hin auszubreiten, und von einem Theile deſſelben ſo Beſitz zu nehmen, daß dieſer dadurch wirklich in Venen verwandelt wird, und venöſe Beſtimmung und Thätigkeit annimmt. Ja die dynamiſche Stimmung dieſes ganzen Syſtems neigt ſich vielleicht bisweilen allzuſehr auf die Seite der Vene hin. Ganz unbezweifelt iſt es wenigſtens, und die Autopſie zeigt es, daß ſich Venen und Arterienäſte in dem Capillargefäßſyſteme bilden, die vorher nicht da waren, oder daß einzelne Aeſte dieſes an ſich eigentlich indifferenten, zwiſchen Arterie und Vene in der Mitte ſtehenden, und weder den einen noch den andern Charakter an ſich tragenden Syſtems zu Venen, ſo wie unter andern Umſtänden zu Arterien geſteigert und in dieſelben verwandelt werden. — So verbreitet ſich die geſteigerte Venoſität über den ganzen Organismus, und man mag dieſen Zuſtand die venöſe Stimmung oder Konſtitution nennen, oder auch mit dem Namen des erhöheten oder vorwaltenden Venenlebens belegen.

Zweites Kapitel.

Von den Urſachen der Krankheiten des Venenſyſtems.

Wenn es wahr iſt, was ich oben vermuthend erwähnte, daß die herabgeſtimmte Venoſität als urſprüngliche und eigentliche Krankheit nicht exiſtirt, ſondern immer im Gefolge von andern vorkommt, ſo wird man auch über die Urſachen dieſes Zuſtandes hier nichts zu erwarten berechtiget ſeyn; oder ich müßte die andern Krankheiten, von denen ſie abhängt, hier aufführen, und dieſe glaube ich ſämmtlich unter die zwiefache Klaſſe bringen zu können, daß ſie entweder in Blutmangel überhaupt, oder in einer erhöheten Thätigkeit einer Funktion beſtehen, die auf das Venenſyſtem antagoniſtiſch einwirkt. Wenn aber die eben angeführte Vermuthung ſich nicht beſtätigen ſollte, und wenn doch auch die verminderte Venoſität als urſprüngliche und eigenthümliche Krankheit vorkömmt, ſo geſtehe ich offen, daß ich äußere urſprüngliche Momente nicht kenne, von der ſie abhängig iſt, denn ſolche müßten und könnten denn doch nur dieſen Zuſtand als urſprüngliche Krankheit hervorbringen.

Deſto klarer ſehen wir aber eine Menge Umſtände, welche die Venoſität erhöhen, und dadurch Krankheit veranlaſſen. Wir führen dieſelben namentlich auf, aber auch nur in Abſtrakto, weil ſie in konkreten Fällen immer nur

beſondere Krankheiten, die in der erhöheten Venoſität gegründet ſind, aber nicht dieſen denſelben gemeinſam zukommenden Zuſtand zu veranlaſſen pflegen.

a) Unter ihnen ſteht aber wohl die Koſt oben an, es beſtehe dieſelbe in Getränken oder in Speiſen. Je näher das Venenſyſtem dem Unterleibe ſteht, ja von demſelben zum großen Theile ſeinen Urſprung nimmt, je gewiſſer es iſt, daß das Produkt der Speiſen, der Chylus ſich dem venöſen Blute unmittelbar beimiſcht, deſto leichter iſt es einzuſehen, daß die Speiſen ſehr leicht einen bedeutenden Einfluß auf die Stimmung und das ganze Verhalten des Venenſyſtems haben müſſen; und wenn es wahr iſt, daß die Venenenden auf- und einſaugen, ſo wird dies noch in höherm Grade zu vermuthen ſeyn.

Aber unter welchen Bedingungen findet dies Statt? und welche Speiſen erhöhen die Venoſität vorzüglich? Man wird dies zuerſt nach einer momentanen Ueberladung des Magens nicht beobachten, ſondern dann, wenn gewöhnlich und eine lange Zeit hindurch zu reichliche und zu nahrhafte Speiſen genoſſen werden. Dieſe ſind es nämlich, welche gewiß die Venoſität ſteigern, und ſie dann krankhaft erhöhen, wenn ſie mehr Nahrungsſtoff geben, als der Körper bedarf. Dabei iſt aber ferner vorauszuſetzen, daß die Verdauungskräfte gut und der Menge der Speiſen gewachſen ſeyen. Sonſt würden bei zu großer Menge Speiſen gaſtriſche Fehler und Fieber entſtehen, die ſich bekanntlich durch fehlerhafte in dem Darmkanale ſich befindende Stoffe auszeichnen, und dadurch veranlaßt werden. Ja wenn es wahr iſt, daß der Kohlenſtoff und kohlenſtoffige Körper vorzüglich durch die Verdauung gebildet werden, ſo ergiebt ſich ein Moment, das auch die venöſe Qualität ſteigert. Welche Speiſen

aber in dieſer Hinſicht ausgezeichnet wirken, das iſt ſehr ſchwer zu beſtimmen, weil hier die Individualität, Idioſynkraſie, Gewohnheit u. ſ. w. in Anſchlag zu bringen iſt, und die ganze Sache überhaupt bloß auf dem erwähnten Verhältniſſe zu dem übrigen Organismus beruht. Fleiſchſpeiſen aber ſcheinen es eher zu bewirken, als vegetabiliſche, und unter jenen möchten fette beſonders in Anſpruch zu nehmen ſeyn; unter dieſen aber würden wir die Gewürze verdächtiger als andere finden. — In Abſicht auf die Getränke ſind diejenigen hierher zu rechnen, welche nahrhafte Beſtandtheile enthalten, und die entweder an ſich nicht berauſchen, oder durch längere Gewohnheit dieſe berauſchende Kraft verlohren haben. Die Biere alſo, wenn man ſich ſo an ſie gewöhnt hat, daß ſie die letztere Wirkung nicht mehr haben, werden unter den Getränken die Venoſität am mehreſten und gewiſſeſten ſteigern. — Auch der Kaffee iſt uns in dieſer Hinſicht verdächtig. Eben dieſe Wirkung wird ſich aber verſchieden äußern, je nachdem man ſchon ſeit längerer Zeit an ſolche Speiſen gewöhnt war, oder ſie bei ſchneller Umwandelung der Lebensart erſt zu genießen anfängt. Je plötzlicher die Lebensweiſe verändert wird, deſto eher wird dies nicht nur Störungen veranlaſſen, ſondern deſto lebhafter werden ſich dieſe auch äußern. In dieſem Falle verändert ſich dann oft die ganze Conſtitution, und es entſtehen dann auch leichter akute Krankheiten, die gewöhnlich von plötzlich und bedeutend einwirkenden Urſachen zu entſtehen pflegen.

b) Zunächſt zieht nun die **Luft** und die Funktion, wodurch ſie in den Organismus aufgenommen wird, unſere Aufmerkſamkeit auf ſich. Schade aber nur, daß wir von beiden mit einiger Sicherheit eben ſo überhaupt, als auch

in unſerer Hinſicht mit Gewißheit ſo gar viel nicht ſagen können. Bekanntlich kommt man nämlich ſehr ins Gedränge, wenn man die Urſachen der Epidemien aufſtellen will und ſie, wie man doch muß, in der Luft ſucht; ja es iſt doch auch die Wechſelwirkung zwiſchen ihr und dem Blute in den Lungen noch nicht in das gehörige Licht geſetzt; erneuerte Unterſuchungen über dieſen Gegenſtand geben immer andere Reſultate, wie die neueſten von Allen und Pepys beweiſen. Doch aber iſt das gewiß, daß ein gewiſſes Verhältniß von Sauerſtoff und Stickſtoff zu der Reſpiration nöthig und Kohlenſtoff und Waſſerſtoff ſo ſehr irreſpirabel ſind, daß ſie vielmehr ausgeſchieden werden. Geſchieht denn aber dieſe Ausſcheidung nicht in dem gehörigen Maaße, ſo wird die Venoſität eben ſo ſehr überhand nehmen müſſen, als es gewiß iſt, daß dieſe beiden Stoffe das Auszeichnende der Venoſität ſind. Wenn aber auch die Unterſuchungen, welche Allen und Pepys anſtellten, beweiſen, daß durch den entweichenden Kohlen- und Waſſerſtoff ſämmtlicher eingeathmeter Sauerſtoff verbraucht werde, ſo wird daraus wohl niemand ſchließen, daß hierin allein die Beſtimmung des Sauerſtoffs beſtehe; denn ſonſt wäre es doch gar nicht abzuſehen, warum gerade der Sauerſtoff ſo unentbehrlich zum Athemholen ſey. Obwohl wir das wie? und worin? nicht weiter aus einander ſetzen mögen, ſo leuchtet doch ſo viel ganz gewiß ein, daß auch zu wenig Sauerſtoff in die Lungen aufgenommen, das Blut in zu hohem Grade venös laſſe, und die venöſe Stimmung begünſtige. Indeſſen iſt es freilich durch eudiometriſche Verſuche noch nicht ausgemacht, ob dies Krankheitsmoment häufig Statt finde. — Auch wenn ſich viele Feuchtigkeit in der Atmosphäre befindet, wird die Reſpiration beſchränkt, und dieſe ſcheint theils

dadurch, theils aber auch durch Beſchränkung der Hautausdünſtung die zu hohe Venoſität veranlaſſen zu können; von der letzten Bedingung wird noch an einem andern Orte die Rede ſeyn. Aber auch die Wärme glauben wir in dieſer Hinſicht in Anſpruch nehmen zu müſſen; zwar begünſtigt ſie die Abſonderungen und ſcheint in dieſer Hinſicht der überwiegenden Venoſität entgegen zu wirken; aber ſie wirkt, ſo wie der verminderte Druck der Atmoſphäre, expandirend, und da die Expanſion in dem Venenſyſteme an ſich ſchon vorwaltet, ſo iſt es wohl begreiflich, daß die Wärme die Venoſität empor hebt, daß ihre Wirkung ſich mehr auf das Venen- als Arterienſyſtem erſtreckt. — Zuletzt endlich ſchreiben wir auch der Finſterniß das Vermögen, die Venoſität zu begünſtigen, zu. Iſt es doch das Licht, in welchem wir uns heiter und wohl fühlen, und aufgelegt ſind, lebhaft uns zu bewegen, und mannigfaltig handelnd in die Welt einzugreifen. In der Finſterniß dagegen wird jeder ſorglich, leichter ängſtlich, furchtſam beklommen, muthlos; wir werden aber anderswo ſehen, daß dieſe Gemüthsſtimmung und dieſe Affektion des Gemeingefühls gar oft von erhöheter Venoſität herrühre. So wie wir aber oft bemerken, daß im Organismus die Wirkung ſich in die Urſache verwandle, oder daß eine Erſcheinung, die in dem einen Falle Wirkung einer andern war, in einem andern zur Urſache und jene andere zur Wirkung werde, ſo auch hier. Und an einem andern Orte wird es weiter ausgeführt werden, daß die erwähnte Gemüthsſtimmung und die Affekte, die in ihr wurzeln, die Venoſität krankhaft zu erhöhen pflegen. Hier mochten wir die Sache nur andeuten, um nichts zu übergehen, was aus der Atmoſphäre wirkend die Venoſität erhöhen kann.

Freilich ſcheint auch dies noch nicht ganz ausreichen zu wollen, und wir möchten mit vielen andern Aerzten vermuthen, daß hier der Folgezeit noch gar viele Entdeckungen zu machen aufbehalten worden, daß uns noch ganz unbekannte Kräfte und Stoffe durch die Atmoſphäre auf uns wirken und die Epidemien namentlich hervorbringen. —

Wir haben oben erwähnt, daß uns die ſtationäre Konſtitution dieſes Jahres in erhöheter Venoſität zu beſtehen ſcheine, und wir mögen hier nicht unterlaſſen zu bemerken, daß wohl manche von den ſo eben berührten atmoſphäriſchen Verhältniſſen in dieſem Jahre zuſammentrafen, und als urſächliche Momente dieſer Konſtitution anzuſehen ſeyen. Dahin rechnen wir den lauen, ſchlaffen, feuchten, trüben Winter 18$\frac{16}{17}$, die frühe Wärme des Frühlings, die nachfolgende Näſſe und endlich ziemlich bedeutende und anhaltende Hitze. Herrſchen im Sommer immer gaſtriſche (venöſe ſ. unten) Krankheiten epidemiſch, ſo dehnte ſich dieſe Sommerkonſtitution in dieſem Jahre vor- und rückwärts aus, und nahm das Anſehen einer ſtationären Konſtitution an. —

Alle dieſe Momente werden aber um ſo kräftiger wirken, je ſchneller ſie eintreten, je weniger bei ihrem Eintritt der Organismus vorbereitet iſt; und ſie werden auch künſtlich erzeugt beobachtet, und haben dann dieſelbe Wirkung, jedoch in geringerem Grade, weil ſie dann gewöhnlich ſucceſſive einwirken, ſo daß ſich der Organismus daran gewöhnen kann. Dies beobachten wir in der Zimmerluft, wenn ſie nicht gar zu ſehr verdorben iſt. Wer immer und viel im Zimmer lebt, bei dem entwickelt ſich ſo ganz gewöhnlich die venöſe Conſtitution, ja ſie iſt wohl zum Theil aus demſelben Grunde bei Bewohnern der Städte, beſon-

ders größerer, viel häufiger, als bei Landbewohnern, und iſt wahrſcheinlich bei Bergbewohnern am ſeltenſten anzutreffen.

c) Auch manche Kontagien ſcheinen unmittelbar und zunächſt in die Venoſität einzuwirken, und namentlich von dem der Faulfieber möchten wir dies vermuthen. Sonſt ſieht man aber, daß die venöſen Krankheiten gewöhnlich nicht kontagiös ſind.

d) Mechaniſche Urſachen, als Verwundung, Stoß, Druck der Venen können urſprünglich, natürlich nur örtlich wirken; aber die örtliche Wirkung, welche ſie veranlaſſen, und die man in den häufigſten Fällen auf Entzündung zurückbringen kann, geht doch ſehr häufig auf das ganze Syſtem, und zwar die Stimmung und Thätigkeit deſſelben zur Ungebühr erhöhend, über. Bei der Lehre von der Venenentzündung werden ſich die Belege dafür finden.

Außer dieſen abſolut äußern Zuſtänden wirken auch eine Menge Funktionen auf das venöſe Syſtem erhöhend, und wir zeichnen unter ihnen zuvörderſt diejenigen aus, welche von der Willkühr abhängen, und wenn ſie ſich nachtheilig äußern, darum noch nicht Krankheiten genannt zu werden pflegen. Unter ihnen ſteht die

e) Muskelbewegung oben an, und zieht die Aufmerkſamkeit zuvörderſt auf ſich. Mangel an Bewegung überhaupt und eine ſitzende Lebensart insbeſondere ſteigert aber die Venoſität, und zwar vorzüglich bemerkenswerth alsdann, wenn ſie ſehr ſchnell eintritt. Wer vorher ein ſehr bewegtes Leben führte, und ſich, vielleicht reich geworden, zur Ruhe begiebt, bei dem wird ſich die Venoſität eben ſo gewiß ſteigern, als die Arteriellität durch die entgegengeſetzten Bedingungen, lebhafte Bewegung überwiegend zu werden pflegt, weil ſich der Arterie die Bewegung mittheilt, die die

Muſkeln vollziehen. Zu gleicher Zeit wird durch lebhafte Bewegungen der Umtrieb der Säfte befördert, die Reſpiration bekräftigt und beſchleunigt, die Ausſonderungen vermehrt, vielleicht auch ſelbſt Stoff verzehrt. Von all dieſem muß das Entgegengeſetzte eintreten, wenn die Bewegung eingeſchränkt wird, und das Reſultat davon iſt abermals geſteigerte Venoſität. — Man wende nicht ein, daß ein Mangel an Thätigkeit die Thätigkeit erhöhen ſolle, und daß dies ein Widerſpruch; wie häufig wird dies ſonſt auch am Organismus beobachtet; und allgemein iſt denn doch das Geſetz des Antagonismus, wenn auch nicht als allgemein gültig und alles erklärend, doch als im Organismus neben manchem andern Statt findend anerkannt. Und in den mehrſten Krankheiten wird wohl eben die Seite, die von erhöhter Thätigkeit zeigt, die wichtigere und fruchtbarere ſeyn.

f) Auch die Affekte und Leidenſchaften, die gewöhnlich deprimirend genannt werden, wirken gar ſehr bedeutend erhöhend auf das venöſe Syſtem. Vielleicht haben ſie einen unmittelbaren Einfluß dynamiſcher Art, vielleicht aber wirken ſie nur mittelbar durch Veränderung der ſenſibeln Stimmung, vorzüglich des Gemeingefühls, vielleicht auch wirken ſie auf dem doppelten Wege zu gleicher Zeit. Wie dem auch ſey, die Sache ſelbſt iſt außer Zweifel, und wird auch durch das Gegentheil, durch die Wirkungsart der ſ. g. erregenden Leidenſchaften und Affekte belegt, welche nämlich deshalb erregend genannt werden, weil ſie Muſkel und Arterie in vermehrte Thätigkeit ſetzen. Uebrigens habe ich es weder nöthig, die einzelnen hierher gehörigen Affekte namentlich aufzuführen, noch die Bemerkung hinzuzufügen, daß, in den mehrſten Fällen wenigſtens, der Einfluß jener Affekte auf das Venenſyſtem die einzige oder Hauptwir-

kung keineswegs ſey, ſondern daß es mehrere Nebenwirkungen deſſelben gäbe, und daß endlich ein jeder einzelne Affekt ſeine eigenthümlichen und beſondern Wirkungen habe. Alles dieſes ſind theils allgemein bekannte Sachen, theils verlangen ſie da eine genauere Auseinanderſetzung, wo es die Abſicht und der Zweck iſt, von den Affekten zu handeln.

g) Eine andere Urſache des erhöheten Venenſyſtems iſt ein zu langer, beſonders Morgenſchlaf und ſpätes Wachen in die Nacht hinein; ein Umſtand, der aber freilich als allein wirkendes Krankheitsmoment wohl ſehr ſelten dürfte zu beobachten ſeyn, mit welchem vielmehr gar viele andere, als Schwelgerei, Ausſchweifung, Tanzen ꝛc. in Gemeinſchaft wirken, und die Wirkung natürlich modificiren. Für ſich aber allein die Sache angeſehen, ſcheint der Schlaf überhaupt das Leben der Vene, das Wachen das der Arterie zu begünſtigen; und es kann dies unmittelbar nur auf dynamiſche Weiſe geſchehen, mittelbar aber auch durch Begünſtigung anderer Funktionen, z. B. der Reſorption, der Verdauung, der Stoffbildung.

h) Vom Beiſchlafe iſt es merkwürdig, daß er ſowohl, wenn er übertrieben, als auch, wenn er zur Ungebühr und Nachtheil und zwar gegen die Gewohnheit beſonders unterlaſſen wird, die krankhafte Venoſität begünſtiget. So wunderbar dies auch klingen mag, ſo iſt es doch ganz vollkommen wahr; der Grund, ja die Möglichkeit, das zu denken, liegt darin, daß die Geſchlechtsfunktion ſelbſt zuſammengeſetzt iſt aus reproduktiven, irritabeln und ſenſibeln Funktionen, und der unterlaſſene Beiſchlaf wirkt auf die Venoſität erhöhend, weil ein Stoff zur Ausſcheidung abgeſondert und doch nicht ausgeſchieden wird, und weil die unbefriedigte Sehnſucht, der erweckte Trieb mit dem

erhitzten Blute auf das Venenſyſtem erregend wirkt, und ihm ſogar mehr Stoff zuführt; und der zur Ausſchweifung gemißbrauchte Beiſchlaf wirkt auf die Venoſität erhöhend, weil er den Uebergang des arteriellen in venöſes Blut begünſtigt, und jene nervöſe Stimmung erzeugt, die wir ſchon oben als die Venoſität erhöhend bezeichnet haben. Zu bemerken iſt jedoch, daß der unterlaſſene Beiſchlaf öfter akute, der unmäßig gepflogene aber chroniſche Krankheiten erzeugt, die ſich auf erhöhete Venoſität beziehen laſſen.

i) Allgemein bekannt iſt es, daß die aufhörenden Katamenien die Venoſität erhöhen, daſſelbe wird gar oft auch durch krankhaft unterdrückte bewirkt, ja ſogar die natürlich (durch Schwangerſchaft) unterdrückten haben dieſelbe Wirkung, die nur in der Periode des Stillens von denſelben nicht beobachtet wird.

k) Endlich haben auch manche Krankheiten, vorzüglich der Reſpiration, der Abſonderung, insbeſondere der Gallenabſonderung, Verengerungen der Arterien oder des Herzens, die Fehler der letztern Organe, wobei die blaue Krankheit ſich bildet, und manche andere dieſelbe Wirkung, und wir erhalten eine ſekundär erhöhete Venoſität, deren Entſtehungsweiſe ſich theils aus den vorhergehenden Betrachtungen, theils ſchon aus den nahmhaft gemachten Uebeln von ſelbſt ergiebt. —

Alle dieſe verſchiedenen urſächlichen Momente wirken theils als Gelegenheitsurſachen einer erhöheten Venoſität, wenn ſie Kraft genug haben; theils aber erzeugen ſie auch nur die Prädisposition dazu, die wohl in den mehrſten Fällen nichts anders iſt, als ein ſo niedriger Grad der Krankheit ſelbſt, daß ſie ſich nicht bemerklich macht.

Wenn dieſe, wie alle andere Krankheitsurſachen nämlich in ſehr ſchwachem Grade wirken, dann entwickelt ſich die Anlage. In dem vorliengeden Falle wird dieſelbe aber noch von einigen andern jetzt zu erwähnenden Umſtänden erzeugt. Ich habe unter denſelben zuerſt auf die Erblichkeit aufmerkſam zu machen, die vielleicht in keiner andern Krankheitsart ſo gewöhnlich iſt, als in der hier betrachteten, und in ihren Folgeübeln. — Ferner iſt das weibliche Geſchlecht mehr dazu disponirt, als das männliche, was ſchon daraus hervorgeht, daß bei jenem ſogar periodiſche Blutungen nothwendig ſind, um das Venenſyſtem vor Ueberfluß zu ſchützen. Nur nehmen bei dieſem Geſchlechte die Zufälle ſo leicht und häufig einen Anſtrich von Nervenleiden an. — Unter den Temperamenten iſt das melancholiſche dasjenige, welches mit der erhöheten Venoſität in ganz beſonderer Beziehung ſteht, doch gewiß ſowohl als Wirkung, als auch als Urſache; daſſelbe gilt auch von dem phlegmatiſchen Temperamente, von dem es ganz allgemein angenommen wird, daß es die Reproduktion und reproduktiven Funktionen begünſtiget. — Endlich iſt auch das Alter in dieſer Hinſicht zu erwähnen. So wie ein jedes Alter durch ein gewiſſes Vorherrſchen irgend eines Syſtems ausgezeichnet iſt, ſo beobachten wir das venöſe in der aufſteigenden Linie des Lebensalters ſowohl, als in der abſteigenden, alſo zweimal in jedem Lebensalter herrſchend, und alsdann in vorwaltender Krankheitsanlage. Das erſte findet Statt in der Periode, welche der Pubertät unmittelbar vorhergeht, denn nach und mit derſelben gelangt die Arteriellität zur Herrſchaft, und das Wiederhervortreten des Venenſyſtems iſt als der erſte Rückſchritt des organiſchen Lebens zu betrachten. Dies ereignet ſich denn freilich in dem ei-

nen früher, in dem andern ſpäter; lebten wir naturgemäß, ſo würde es wohl überhaupt nicht ſo bald dazu kommen, als es dermalen geſchieht. Und ziemlich lange erhält ſich das Leben unter der Oberherrſchaft der Venen, bis es endlich herabſinkt wieder in die Sphäre des Lymphſyſtems. Aus dieſem Einfluſſe des Alters erklärt ſich endlich die ſo merkwürdige Erſcheinung, daß auch die erblichen Krankheiten oft erſt eine ſo lange Zeit nach der Geburt zum Ausbruch kommen; indem dies dann erſt geſchieht, wenn das in Frage ſtehende Syſtem den Verhältniſſen des Alters gemäß vorherrſchend wird.

Das iſt es, was wir über die urſächlichen Momente der erhöheten Venoſität ſagen wollten, und es ergiebt ſich, daß die Zahl derſelben nicht gering iſt. Nun aber hat ein jedes der namhaft gemachten Momente nicht nur mehrere Nebenwirkungen auf andere Syſteme nnd Organe, ſondern es wirken auch jederzeit mehrere urſprüngliche Momente zugleich. Wie iſt es da zu verwundern, daß man gleichſam in einen magiſchen Kreis zu treten glaubt, wenn man die urſächlichen Momente zu betrachten anfängt. Auch in Irrthum kann man hier gewiß ſehr leicht verfallen; und ſollte uns ſo etwas begegnet ſeyn, ſo bitten wir um Berichtigung, und hoffen ſie von der Folgezeit.

Drittes Kapitel.

Von den Wirkungen der erkrankten Venoſität.

Auch hier haben wir nur wenig von den Zufällen der unterdrückten Venoſität zu erwähnen. Denn da dieſe dem Obigen zufolge, ſo weit ſie wenigſtens von uns erkannt wurde, gewöhnlich ein ſekundäres Leiden iſt, und da ſich noch überdies eine jede unterdrückte Thätigkeit durch eigenthümliche Zufälle wenig bemerkbar macht; ſo ſind die Zufälle einer unterdrückten Venoſität unter die von allgemeinen Zuſtänden befangen, und für ſich kaum zu beobachten, in ihrer Reinheit alſo auch nicht aufzuſtellen. Auch geſtehe ich mein Unvermögen, andere als die von allgemeinen Blutmangel oder Dyskraſie deſſelben herrührenden als hierher gehörig erwähnen zu können. Aber es ſpielt in den Krankheiten, die durch einen ſolchen Zuſtand des Bluts ausgezeichnet ſind, das Venenſyſtem offenbar eine ſehr untergeordnete Rolle, und ich wüßte kaum ein Symptom jener Krankheiten zu erwähnen, welches beſonders vom venöſen Syſteme ausgienge, oder in ihm gegründet wäre. Darum verlaſſe ich dieſen Gegenſtand lieber ſogleich, und wende mich zur Betrachtung des entgegegeſetzten Zuſtandes, der mir vielleicht mehr bekannt iſt.

Da nun aber das Venenſyſtem, ſo wie ein jedes andere, ja ſogar wie jedes Organ als der Mittelpunkt des

Organiſmus angeſehen werden kann, da es mit allen andern Funktionen und Organen, welche als um daſſelbe herumgelagert betrachtet werden können, in Wechſelwirkung ſteht; ſo können die Erſcheinungen der erkrankten Venoſität nicht bloß in dem Venenſyſteme ſelbſt, ſondern auch in jedem andern Syſteme und Organe ſich befinden, und es kann die vorherrſchende Venoſität auf jedes Organ und jede Funktion Krankheit erzeugend wirken; da aber alle dieſe Wirkungen nicht jederzeit alle mit einander vorkommen, ſondern bald die eine und bald die andere beobachtet wird, ſo müſſen wir zugeben, daß, um die einzelnen Erſcheinungen hervorzubringen, noch manches andere außer der vorherrſchenden Venoſität zugegen geweſen ſey, und dieſe Erſcheinungen mit bedingt habe. Doch wo giebt es wohl im Konkreten irgend einen Zuſtand, welcher ganz ſtreng von einem Punkte nur ausgegangen wäre? Auf alle krankhafte Zuſtände wirken eine ganze Menge verſchiedener Urſachen ein. Die eigenthümliche Art aber, wie ſich die vorherrſchende Venoſität äußert, wird zum Theil ſchon durch die vorhin erwähnten urſächlichen Momente bedingt, von welchen ein jedes noch ſeine beſondere Nebenwirkung auf den Organiſmus hat; zum Theil aber durch alles andere, was zufällig mit einwirkend irgend eine Krankheit oder krankhafte Anlage erzeugt. Indem wir jetzt von den einzelnen Krankheiten und Symptomen handeln wollen, die von vorwaltender Venoſität abhängen und davon zeugen, mußten wir das Obige vorausſchicken, um den Vorwurf der Einſeitigkeit von uns abzuwenden; und wir erklären zugleich, daß wir die Erſcheinungen, die nur als Symptome vorkommen, von denen, die als eigene Krankheiten erſcheinen, nicht trennen mochten, weil ſie an ſich eigentlich gar nicht unterſchie-

den ſind, ſondern nur in Hinſicht auf den Werth, den wir ihnen zum Theil ziemlich willkührlich beilegen. Freilich werden dadurch die einzelnen Theile in dieſem Kapitel etwas ungleich an äußerm Umfange ausfallen; indeſſen hoffen wir dieſen äußern Uebelſtand durch einen genauern innern Zuſammenhang zu erſetzen. Die Anordnung ſelbſt aber beſtimmen wir ſo am naturgemäßeſten, daß die dem Venenſyſteme nähern Erſcheinungen zuerſt und alsdann die entferntern abgehandelt werden, und die allernächſten ſind natürlich diejenigen, welche die Venen ſelbſt betreffen.

Erſter Abſchnitt.

Von den Wirkungen der erhöheten Venoſität im venöſen Syſteme und von den örtlichen Fehlern deſſelben.

Wenn die Venoſität ſich zu hoch ſteigert, ſo iſt damit, dem Vorhergehenden gemäß, ſchon Widerſtreit und Disharmonie in dem venöſen Syſteme ſelbſt geſetzt. Die bewegende Kraft entſpricht nicht der fortzubewegenden Laſt. Krankhafte Anſtrengungen der erſtern ſind daher vorauszuſetzen, welche nothwendig, wie jede über die Gebühr angeſtrengte Kraft in unregelmäßige Bewegung übergeht; d. h. die Fortbewegung geſchieht an einem Orte und zu einer Zeit lebhafter, als zu einer andern, und es entſteht der Zuſtand, der mit dem Namen von Kongeſtion belegt wird, wenn ſich das Blut an irgend einer Stelle des peripheriſchen Theils des Gefäßſyſtems anhäuft und zurückgehalten wird, und welchen wir Anhäufung nennen wollen, wenn ſich das Blut in den Gefäßſtämmen in zu großer Menge befindet.

I. Die Kongeſtion

oder die Anhäufung des Blutes in irgend einem Segmente der peripheriſchen Seite des Gefäßſyſtems wird nach einer ſehr alten Beſtimmung in aktive und paſſive unterſchieden,

indem in jener der Andrang vermehrt, in dieſer der Rückfluß vermindert ſeyn ſoll. Bleiben wir bei dieſer Beſtimmung ſtehen, ſo ſcheint die Bezeichnung wenigſtens nicht gut gewählt zu ſeyn; denn an einen wirklich paſſiven Urſprung der Kongeſtion würde man nur in den Fällen denken können, wo durch eine mechaniſche Urſache das Blut von einem Theile zum Herzen zurückzukommen verhindert wird, wie man dies z. B. bei Zuſammendrückung, Unterbindung, Verſtopfung und Verwachſung der Venen beobachtet. Nun aber ſind oft ſolche Umſtände nicht zugegen, und doch iſt man genöthigt, manche Kongeſtion von erſchwertem, langſam gewordenem Rückfluß und nicht von vermehrtem Andrang abzuleiten; man beobachtet wenigſtens keine Urſachen, die den Andrang veranlaßt hätten, wenn Kongeſtionen nach dem Unterleibe z. B. Hämorrhoidaliſche befallen. Ja es wird wohl keine einzige Statt haben können, in welcher nicht zugleich mit dem vermehrten Andrange des Blutes auch der Rückfluß beſchränkt wäre, ſonſt würde der Uebergang des arteriellen Blutes in venöſes nur beſchleunigt werden, aber es würde nimmermehr zu Zufällen von Kongeſtion kommen. Im Gegentheil liegt es in der Natur der Sache, daß es nur dann zu einer Anhäufung kommen kann, wenn entweder ſo viel Blut zugeleitet wird, daß es die Venen nicht aufnehmen und fortſchaffen können, oder wenn zwar nicht zu viel hingeleitet, aber doch die Venen auch die eigentlich normale Menge nicht ſchnell genug abzuleiten vermögen. Daher muß oder ſollte man wenigſtens bei einer jeden, und auch bei der aktiven Kongeſtion an Urſachen denken und ſolche vermuthen, die den Rückfluß erſchwerten; als ſolche aber wird man in ſehr wenigen Fällen ein mechaniſches Hinderniß anzuerkennen veran-

laſſt werden. Da nun aber überall der erſchwerte Rückfluß mitzubeachten iſt, und ihm nicht allemal ein mechaniſches Hinderniß zum Grunde liegt, ſo iſt die Bezeichnung übel gewählt, deren Begriff zur Ungebühr ausgedehnt werden muß, wenn ſie hierher paſſen ſoll. Zweckmäßiger ſcheint es daher allerdings zu ſeyn, wenn man mit einigen Aerzten der neuern Zeit die Kongeſtionen ihrem verſchiedenen Urſprunge gemäß in arterielle und venöſe unterſcheidet. Jene ſind ſolche, die von den Arterien ausgehen, und daher natürlich mit den aktiven zuſammenfallen; dieſe aber ſind theils die mit Recht, theils mit Unrecht paſſiv genannten. Aber wenn kein mechaniſches Hinderniß den Rückfluß verhindert, wodurch wird dies dann geſchehen? Dadurch, daß ſich ſchon eine zu große Menge von Blut in den Venen befindet, welches verhindet, daß das neu hinzukommende mit der gewöhnlichen oder erforderlichen Schnelligkeit und in der gehörigen Menge aufgenommen wird; dadurch alſo, daß die Venoſität geſteigert war; dadurch werden auch Kongeſtionen, die eigentlich vom arteriellen Syſteme ausgehen, möglich. Aber bei geſteigerter Venoſität iſt es ſogar denkbar, daß dieſe Zufälle von der venöſen Seite ſelbſt entſpringen, d. h., daß es zu Kongeſtionen kommt, ohne daß man nöthig hätte anzunehmen, es ſey durch die Arterien eine ungewöhnlich große Menge Blut zugeleitet worden. Wenn nämlich dieſe Steigerung ſich, wie oben erwähnt, nach dem Kapillargefäßſyſteme und in ſelbiges hinein verbreitet, ſo iſt ja auch damit die Bedingung zur Kongeſtion erfüllt, welche von dem Gefäßſyſteme ausgehen muß. Eine andere liegt aber in dem Organe ſelbſt, welches befallen wird, und es wird allgemein angenommen, daß ſolche

Theile leichter und öfter von Kongeſtionen befallen werden, die ſich durch ſchlaffern Bau auszeichnen, oder ſolche, welche irgend gereizt und in größere Thätigkeit verſetzt werden; jener Umſtand ſcheint venöſe, dieſer arterielle Kongeſtionen zu begünſtigen. Ein Hauptgrund endlich, der aber freilich den arteriellen nicht weniger als den venöſen zukommt, iſt weder in dem Gefäße noch in dem befallenen Organe zu ſuchen, ſondern beruht in der Richtung der Lebensthätigkeit, welche theils dem Alter, theils manchen andern beſondern Umſtänden gemäß verſchieden iſt, und z. B. im jugendlichen Alter und vorzüglich in der Epoche des Zahndurchbruchs nach dem Kopfe, in der Puberrätsentwickelung nach den Genitalien, im darauf folgenden jugendlichen Alter nach der Bruſt, im männlichen Alter nach dem Unterleibe, und ſpäter wieder nach dem Kopfe, und bei Kriſen nach den zur Abſonderug beſtimmten Organen ſich hinerſtreckt. Je nachdem nun die Arteriellität oder Venoſität bei dieſen Umſtänden vorwaltend iſt, nimmt auch die Kongeſtion den einen oder den andern Charakter an, und ſcheint dann bald von dem venöſen, bald vom arteriellen Syſteme auszugehen. Insbeſondere aber wird ſie in ſolchen Organen häufiger venös, in welchen das Venenſyſtem überhaupt und im geſunden Zuſtande vorherrſcht; und die venöſe Kongeſtion hat auch immer eine ausgezeichnete Neigung, ſich nach ſo beſchaffenen und geſtimmten Organen zu erſtrecken. In dieſer Hinſicht iſt bekanntlich der Unterleib ſehr ausgezeichnet, wo venöſe Kongeſtionen in der That am häufigſten beobachtet wird. Jedoch auch im Kopfe finden ſie Statt, wie die Blutüberfüllung der Sinus, die man in ſolchem Falle nach dem Tode findet, beweiſt, und das gleichſam für ſich ein von den Arterien getrenntes und ein Ganzes

bildende Venenſyſtem des Kopfes andeutet. In den Lungen aber tritt die venöſe Kongeſtion gerade bei umgekehrten Verhältniſſen ein; ſie findet nämlich Statt, wenn der Blutandrang vermehrt und die Wegleitung durch die arteriellen Venen (ven. pulmonal.) erſchwert iſt. Hier iſt daher die aktive Kongeſtion nothwendig venöſer Art, und man müßte, wenn man bei der gewöhnlichen Unterſcheidungsart ſtehen bleiben wollte, die entgegengeſetzte arterielle, die durch verminderte Fortleitung entſteht, paſſiv nennen, was wohl niemand über das Herz bringen kann. — Ob es auch beſtimmte äußere Urſachen giebt, welche mehr venöſe, als arterielle Kongeſtionen begünſtigen, iſt nicht ganz ausgemacht, indeſſen glaube ich dies vom Blitze, von Kommotionen und von manchen narkotiſchen Dingen vermuthen zu dürfen; es mag jedoch die Gelegenheitsurſache ſeyn, welche ſie wolle, wenn ſie auf einen Körper wirkt, der durch venöſe Stimmung ausgezeichnet iſt, ſo wird auch die Kongeſtion oft die Eigenthümlichkeit einer venöſen annehmen.

Beſtätigen wohl aber auch die Zufälle dieſe Unterſcheidung der Kongeſtion in arterielle und venöſe? Oder giebt es Symptome, welche der einen oder der andern eigenthümlich ſind? welche kommen den venöſen beſonders zu? So wenig es erforderlich zu ſeyn ſcheint, hier von den Symptomen der Kongeſtion überhaupt zu ſprechen, eben ſo unabwendbar iſt doch die Beantwortung der aufgeſtellten Fragen. Nun aber wird auch von den Beobachtern angeführt, daß das durch eine Kongeſtion oder bei demſelben ausgeſchiedene Blut bald hellroth, bald dunkelroth ſey, daß die Farbe des überfüllten Organs bald heller, bald dunkler roth ſey; und man bemerkt in einigen ein

ſtärkeres Klopfen der Arterien, welche Blut zu dem befallnen Organe hinbringen, in andern hingegen fehlt dies Symptom, und die ableitenden Venen ſind vielmehr aufgetrieben und ſtrotzen von Blut. Man ſieht wohl, daß die hellrothe Farbe des Bluts und des leidenden Theils, ſo wie das ſtärkere Klopfen der Arterien eine arterielle, und die entgegengeſetzten Zeichen eine venöſe Kongeſtion andeuten. Nur denke man dabei nicht an einen verſchiedenen Sitz derſelben; denn dieſer findet allemal in dem Kapillargefäß-Syſteme ſtatt, welches von verſchiedenen Seiten überfüllt werden kann, und dadurch auch in eine verſchiedene Stimmung verſetzt werden muß. Mit den mehrſten andern venöſen Krankheiten haben die Kongeſtionen auch das gemein, daß ſie gewöhnlich gelind eintreten, und nach und nach ſich ſteigern, da die arteriellen gewöhnlich ſtürmiſch, heftig und plötzlich nach einer beſtimmten äußern Veranlaſſung entſtehen; auch leidet überhaupt die Funktion des überfüllten Organs nicht ſo bedeutend, als bei arterieller Kongeſtion; dahingegen zieht ſich die Dauer der venöſen Kongeſtion mehr in die Länge. Ob dieſe nämlich gleich immer nur vorübergehend iſt, ſo dauert doch auch die einzelne Kongeſtion länger, als die arterielle, ja ſie geht oft in einen Zuſtand des Kapillargefäßſyſtems über, der eigentlich in Hinſicht auf ſein Weſen nichts anders, als Kongeſtion iſt, und nur deshalb einen andern Namen bekommt, weil ſich das Blut nicht vorübergehend, ſondern andauernd anhäuft. Dahin gehört die stagnatio, infarctus ꝛc., von denen es mir wenigſtens ſcheint, als ob ſie gewöhnlich vom venöſen Syſteme aus veranlaßt würden. Zur Diagnoſe der venöſen Kongeſtionen müſſen endlich auch die veranlaſſenden Urſachen und die begleiten-

den Zufälle benuꜩt werden; vorzüglich wird aber das Enſemble, welches gewöhnlich mit dem Namen der Konſtitution belegt wird, die Diagnoſe begründen müſſen. Indeſſen iſt nicht zu leugnen, daß dieſe in konkreten Fällen um ſo ſchwieriger ſeyn müſſe, je wahrſcheinlicher es iſt, daß die Arterien auch bei urſprünglich venöſen Kongeſtionen von einer krankhaften Thätigheit nicht frei zu ſprechen ſind, und je gewiſſer es iſt, daß auch urſprünglich arterielle Kongeſtionen Ueberfüllung der Venen veranlaſſen können, und die Zufälle derſelben dann in ihrem Gefolge haben müſſen. Es beruht ja hier, ſo wie überall in der Pathologie, der krankhafte Zuſtand beſonderer Art nicht auf einer alleinigen, ſondern nur auf einer vorwaltenden Affektion des einen oder des andern Syſtems und Organs. — In Hinſicht auf die Folgen ſcheint es den venöſen Kongeſtionen eigenthümlich zu ſeyn, daß ſie leichter und öfter organiſche Krankheiten veranlaſſen, was mit der oben erwähnten längern Dauer und der Neigung, einen ähnlichen Zuſtand chroniſcher Art hervorzubringen zuſammenhängt. Ferner werden die anfänglich vorübergehenden Erweiterungen der Venen durch oft wiederkehrende Kongeſtionen in bleibende verwandelt. Die übrigen Folgen ſcheint die venöſe mit der arteriellen Kongeſtion gemein zu haben, und es gehört dahin die Blutung, Entzündung, welche in den mehreſten Organen Statt finden können, ſo wie die Zufälle, welche in dem Leiden oder in der veränderten Funktion irgend eines beſondern Organs beſtehen, und die ſich nach dem befallenen Organe richten. Was aber in dieſen Zufällen die venöſe Kongeſtion eigenthümliches hat, dies wird an andern Orten mitgetheilt werden, und zwar an denen, wo theils von den erwähnten Zufällen,

als einzelnen und ſelbſtſtändigen Krankheiten, theils von dem Einfluſſe der erkrankten Venoſität auf andere Organe und Funktionen die Rede iſt. Eben dahin gehört auch dasjenige, was von den eigenthümlichen Zufällen der Kongeſtion nach den verſchiedenen Organen zu ſagen iſt.

II. Anhäufung in den Stämmen

des Venenſyſtems unterſcheidet ſich von den Kongeſtionen ſehr weſentlich, und wir glaubten ſie deshalb unter einem beſondern Titel abhandeln zu müſſen.

Wenn in der Kongeſtion die venöſe Stimmung ſich nach der Peripherie des Gefäßſyſtems hin ausbreitet, ſo erhöhet ſie ſich in dieſer Anhäufung vorzüglich im Centrum deſſelben und zwar beſonders in der vena portarum in der vena cava superior und inferior, im Herzen ſelbſt und in der arter. pulmonalis, und es geſchieht dies entweder durch eine urſprünglich von den Aeſten nach den Stämmen gehende Richtung der organiſchen Thätigkeit oder weil ein Hinderniß der Fortbewegung in den obern Theilen zugegen, oder weil die betroffenen Theile, die Venenparthie ſchon krank war, oder endlich, weil das Blut durch Urſachen, die auf die Peripherie wirken, hier zu verweilen verhindert wird. Die Symptome, welche von dieſem Zuſtande zeugen, werden gewöhnlich auch zu denen der Kongeſtionen nach der Bruſt gerechnet, oder auch wohl von gaſtriſchen, hypochondriſchen, hyſteriſchen Beſchwerden abgeleitet, wenn der Sitz des Uebels in der ven. portar. iſt. Stürmiſch ſind ſie ſelten, und ſie beſtehen in Beängſtigung, Gefühl von Völle in der Präkordialgegend, Störung der Unterleibsfunktionen, leichtern Symptomen von Herzleiden, als z. B. Herzklopfen,

Kurzathmigkeit und andern, welche wohl bisweilen den Verdacht erregen können, daß eine wirkliche Herzkrankheit zugegen ſey, oder ſich bilde. Höchſt wahrſcheinlich iſt auch das Klopfen, welches man im Unterleibe an verſchiedenen Stellen und in der Herzgrube ſo häufig beobachtet, bisweilen von Anhäufung des Blutes in einem Venenſtamme, und dadurch veranlaßter größerer Thätigkeit und Anſtrengung deſſelben abzuleiten. Dies ſcheint namentlich in der Hohlader, der Pfortader und deren größern Aeſten Statt zu finden. Es bedarf wohl kaum der Erwähnung, daß dieſer Zuſtand auch von andern Veranlaſſungen entſtehen kann; Kreyßig [1]) hat ſie namentlich aufgeführt und äußert auch die Vermuthung, daß bei manchen die Pfortader pulſiren könne.

So ungewöhnlich es auch auf den erſten Anblick ſcheinen mag, daß Venen pulſiren, in denen gewöhnlich das Blut ſo ruhig und unmerklich hinſtrömt, daß derjenige, der den Grund der Bewegung nicht im Blute ſelbſt ſucht, in Verlegenheit geräth, wenn er die bewegenden Kräfte angeben ſoll; ſo wenig ſcheint es doch an ſich widerſprechend zu ſeyn, dies als möglich anzunehmen, zumal in der Pfortader, die in mehrerer Hinſicht zwiſchen Arterie und Vene in der Mitte ſteht, und in der Hohlader, die ſich an das die Blutbewegung beherrſchende Herz anſchließt. Wenn nämlich die Natur überall keine Sprünge liebt, ſo wird auch die ſichtbare Blutbewegung, die wir Puls nennen, nicht an einer beſtimmten Stelle plötzlich und wie aus der Luft fallend entſtehen, ſondern nach und nach; und wenn man demgemäß wohl vermuthen darf, daß die

1) Die Krankheiten des Herzens 1 Th. (Berl. 1814.) S. 311.

Hohlader immer in der Nähe des Herzens einige Bewegung habe, ſo wird man auch dagegen nichts haben können, daß in krankhaften Zuſtänden dieſe Bewegung theils verſtärkt werde, theils ſich weiter verbreite. Wer aber ſchlechterdings Autopſie der pulſirenden Venen verlangt, um die Möglichkeit dieſer Erſcheinung zuzugeſtehen, den verweiſen wir auf eine ſehr merkwürdige Beobachtung Steinbuchs [2]), welcher bei einem Hämorrhoidarius, der in ein Wechſelfieber verfiel, in dem Zeitraume, wo ſich dies noch nicht ausgebildet, ſondern den Verlauf einer continua continens hatte, alle oberflächliche Venen und auch die kleinſten, die er nur bemerken konnte, ſehr lebhaft und zwar mit den Arterien ſynchroniſch pulſiren ſah. Nachdem ſich eine Quartana ausgebildet hatte, und abführende Mittel gegeben worden waren, kehrte dieſe Erſcheinung nicht wieder zurück. So vereinzelt auch dieſe Beobachtung da ſteht, ſo ſehr trägt ſie doch das Gepräge der Wahrheit an ſich; und wir würden den Hauptgrund dieſer Erſcheinung in der erhöheten Venoſität ſuchen, die ſich auch durch viele andere Symptome und insbeſondere durch die Hämorrhoidalübel und Blutanhäufung im Unterleibe ſchon ſeit langer Zeit kund gegeben hatte. Uebrigens iſt es wohl ganz wahrſcheinlich, daß die Pulſation der Venen auf dieſelbe Art erfolge, als der Arterienpuls, deſſen nächſte Urſache nach den neueſten Beobachtungen Parry's in den Häuten und ihrer Zuſammenziehung gar nicht ſichtbar iſt, und die daher wahrſcheinlich in dem Blute ſelbſt liegen muß. — Vielleicht rühren auch die Pulſationen, welche hyſteriſche, hypochon-

2) Ein Beitrag zur Gründung einer wiſſenſchaftlichen Lehre des Pulsſchlages, in Hufelands und Harles Journal d. prakt. Heilkunde. Jahrg. 1815. 41. Bd. III. Stük. S. 8. ff.

driſche, hämorrhoidariſche und andere Kranke in verſchiedenen Theilen des Körpers bisweilen empfinden, mehr und häufiger von den Venen, als von den Arterien her, wenn ſie nicht, wie es wohl bisweilen Statt finden kann, blos in täuſchenden Gefühlen beſtehen, oder auch von vorübergehenden Bewegungen einzelner Muskelfibern veranlaßt werden.

So wie die Kongeſtion, ſo geht auch die Blutanhäufung in den Stämmen gewöhnlich in kurzer Zeit vorüber, aber ſie kehrt auch eben ſo oft, wie jene wieder zurück; und wird erſtlich durch alle die Dinge erregt, welche eine Wallung im Blute hervorbringen. Schnelles Laufen, Springen ꝛc. gehören beſonders zu den Gelegenheitsurſachen; von ſtarkem Sprechen, Schreien, Singen dagegen ſcheint ſie nicht ſo häuffig zu entſtehen, weil dabei das Blut nach den Luugen gezogen wird, und ſich in der Präkordialgegend darum nicht in zu großer Menge ſammelt. Auch die Gemüthsbewegungen, welche vorzüglich auf die Präkordialgegend wirken, Angſt, Sorge, Furcht ꝛc., erregen dieſen Zufall. Ganz vorzüglich oft aber hängt er mit Störung der Unterleibsfunktionen zuſammen, und wird die letzte oft durch Ueberfüllung der Stämme erzeugt, ſo beobachtet man auch das Entgegengeſetzte nicht ſelten. Nach reichlicher Mahlzeit ſtellen ſich nicht ſelten die Zufälle ein, die wir als Symptome der Stockung aufgeführt haben; und zwar namentlich bei denjenigen, bei welchen die venöſe Stimmung erhöht iſt, und die ſich durch vorwaltende Venoſität auszeichnen. Denn dieſe letztere gewährt auch hier das prädisponirende Moment.

So kurz nun aber auch die einzelnen Anfälle dieſer Ueberfüllung ſeyn mögen, und ſo wenig ſie auch an ſich

gewöhnlich mit Gefahr verbunden ſind, ſo müſſen ſie denn doch bei öfterer Wiederkehr endlich nachtheilig werden. Sie können wohl zu bleibenden Erweiterungen der befallenen Theile, des rechten Herzen, der Hohladern, der arter. pulmonal. uud der Pfortader Veranlaſſung geben, oder auch eine Entzündung in den genannten Theilen veranlaſſen. Noch viel häufiger aber ſieht man, daß ſie einen rückwirkenden Einfluß auf die Unterleibsorgane haben, und hier mancherlei Krankheitszufälle zur Folge haben, welche wir bei einer andern Gelegenheit, als von der vorherrſchenden Venoſität ausgehend, betrachten werden.

III. Die Blutungen

aus den Venen oder venöſe Blutungen unterſcheiden wir in zwei Klaſſen, in ſolche nämlich, wo eine Verletzung der Venen zu bemerken, und in ſolche, wo dies nicht der Fall iſt. Wir haben wenig über diejenigen zu ſagen, welche von einer offenbaren Verletzung der Häute herrühren. Sie ſind bei äußern ſowohl, als auch bei innern Venen, und von äußern und innern Urſachen beobachtet worden. Die Venen ſind der Verletzung ſo gut, wie jeder andere Theil ausgeſetzt, ſie können von Geſchwüren, die ſich in ihrer Nähe befinden, ſo gut, wie die Arterien zerfreſſen werden, und die Folge iſt nicht ſchwer zu vermuthen. Aber auch von innen heraus wird bisweilen eine Berſtung oder Zerreißung zuwege gebracht, die gewöhnlich ſehr bedenkliche Folgen hat. Am häufigſten findet man dies von kranken Venen beobachtet, d. h. da, wo entweder ein kleines Geſchwür die Haut zerſtört hat, oder eine Vene an ſakartiger und variköſer Erweiterung leidet, Zuſtände, von welchen

wir an andern Orten zu ſprechen haben. Aber auch ſolche Venen, in welchen man nichts Krankes bemerkte, hat man berſten und innere Blutungen veranlaſſen ſehen. Nicht ganz ſelten geſchieht dies von großen Muskelanſtrengungen oder zufälliger Gewaltthätigkeit. Hodgſon [3]) ſah in zweien eine Vene in der Wade während heftiger Krampfanfälle in dem Wadenmuskel zerreißen; Blutergießungen unter der Haut waren die Folge. Einer meiner Bekannten fällt eine Treppe ſtolpernd herab, und fühlt dabei Schmerz im Geſäß, der wieder vergeht. Einige Wochen darauf kommt der Schmerz wieder, wird heftiger, verbreitet ſich nach Art des Hüftwehs, und es kommt endlich in der Gegend des Sitzbeins eine Sugillation zum Vorſchein. — Portal [4]) fand in dem Leichnam einer Frau, welche plötzlich in einem kalten Bade geſtorben war, die obere Hohlader unmittelbar über dem rechten Herzohre geborſten; eine große Menge Blut hatte ſich in die rechte Bruſthöhle ergoſſen. Senac [5]) hat zwei Fälle angeführt, in welchen Venen während des Froſtes in Wechſelfiebern barſten. — Bisweilen zerreißen die Klappen, und das Gefäß dehnt ſich in Knoten aus [6]). Indeſſen ſcheinen dieſe Beobachtungen vom Berſten geſunder Venen allerdings zu den ſeltenern zu gehören, und ſie laſſen, wie der von mir angeführte Fall zu beſtätigen ſcheint, wohl die Vermuthung zu, daß auch bei den betroffenen Individuen ſchon vorher das Venenſyſtem erkrankt und namentlich die Struktur deſſelben nicht ganz feſt war.

3) a. a. O. 535

4) Anat. méd. t. 3. p. 355.

5) Ebendaſelbſt.

6) Hodgſon. a. a. O.

Aber auch ohne irgend eine äußere mechaniſche Urſache ſind, wie ältere Schriftſteller erwähnen, Blutungen dadurch entſtanden, daß ſich eine Vene öffnete. Dies beobachtete z. B. Bartholinus [7]) bei einer Amme, wo das Blut aus der salvatella der rechten Hand eben ſo hervorſprang, als ob die Vene mit einer Nadel verletzt worden, ohne daß dies geſchehen war. Derſelbe führt an, daß auch Höchſtetter [8]) und Schenk [9]), jener aus der basilica, dieſer aus der saphena daſſelbe beobachteten. Hellwig [10]) erzählt, daß bei einem 80jährigen Mönche, der auf gewohnte Weiſe im Garten arbeitete, eine Vene in der Kniekehle (er ſagt: venam sub poplite, ob er darunter die ven. poplitea verſtanden wiſſen will, weiß ich nicht) zweimal von ſelbſt zerriſſen ſey, und eine Menge Blut ergoſſen habe; und der Herausgeber Schröck gedenkt einer großen Menge Schriftſteller, die daſſelbe beobachtet haben ſollen; eine ſolche Blutung ſoll bisweilen ſogar periodiſch vorgekommen ſeyn, wie Panarolus [11]) an einer variköſen Schenkelvene beobachtet haben will. In den Breslauer Sammlungen [12]) erzählt Aliſcher, daß eine bejahrte Dame durch freiwillige Oeffnung der saphena am Schenkel, die von Zeit zu Zeit erfolgte, und wodurch oft eine ziemliche Menge Blut ausgeleert wurde, von hyſteriſchen Beſchwerden erleichtert worden ſey. — Scheint es doch, als ob in allen dieſen Fällen ein Aderlaß von der Natur vorgenom-

7) Histor. anatom. et med. Cent. V. histor. XIX.
8) Dec. 2. Obs. 7.
9) Observat. physico-med. edit. a Schroeckio. obs. 153. pag. 407.
10) pentec. 2. obs. med. 4.
11) vom Jahre 1724 Junius. art. 16. S. 643.

men würde; eine Meinung, welche beinahe von allen den angezogenen Schriftſtellern ausgeſprochen worden iſt. — Und es ſtehen dieſe Blutungen, falls keine Täuſchung in der Beobachtung Statt fand (was man doch wegen der Frequenz der Fälle nicht vermuthen kann) zwiſchen den bisher betrachteten von mechaniſcher Verletzung der Gefäße und den jetzt zu betrachtenden, in denen man keine Verletzung findet, gleichſam in der Mitte. Mit jenen haben ſie die offenbare Verletzung der Gefäßwände und den Urſprung aus Gefäßäſten, mit dieſen aber die Urſachen und Wirkungen gemein.

Mit größerer Schwierigkeit und mit geringerer Sicherheit und Gewißheit läßt ſich von den Blutungen ſprechen, bei welchen man keine Verletzung wahrnehmen oder vermuthen kann. Die Alten meinen zwar, auch dieſe würden durch eine Erweiterung der Oeffnungen (per anastomosin) oder durch Ausſchwitzung aus den Wänden (per diapedesin) veranlaßt. Indeſſen kann man ſich weder von dem einen noch von dem andern überzeugen, und es iſt daher wohl die Meinung der Neuern vorzuziehen, welche die Entſtehung dieſer Blutflüſſe durch einen Akt erklären, der mit der Sekretion Aehnlichkeit hat, und welchen man wohl ſogar ſelbſt eine Sekretion zu nennen ſich nicht ſcheuet. Freilich ſoll hier eine Erſcheinung durch eine andere erklärt werden, welche gerade auch nicht zu denen gehört, deren Weſen uud Art des Vonſtattengehens wir mit aller Klarheit erkannt hätten. Indeſſen muß man ſich hier wie an vielen Orten unterdeſſen damit beruhigen, daß man nur etwas gefunden hat, woran man jenen Hergang anreihen kann. Daß aber die Blutung mit der Sekretion in Beziehung ſtehe, ſieht man auch daraus, daß ſie gewöhnlich

in Sekretionsorganen Statt findet. Man ſollte es freilich noch angeben können, worin die Thätigkeit derſelben abweiche, wenn Blut abgeſondert wird; eine Frage, die man gewöhnlich lieber gar nicht aufwirft, und die auch wir nicht zu beantworten wiſſen. Wollte man darauf etwa dadurch antworten, daß man ſagte, die Kongeſtion nach dem blutenden Organe ſey der Grund dieſer Verſchiedenheit, ſo müſſen wir dagegen anführen, daß es gar ſehr häufig Kongeſtionen nach den abſondernden Organen giebt, die die Sekretion vermehren, aber nicht in eine blutige umwandeln. Ueberhaupt ſcheint es, als ob man ſich das Verhältniß der Kongeſtion zur Blutung falſch denkt, wenn man annimmt, in jener ſey die volle Urſache dieſer zu finden. Wenn auch mit Recht angenommen werden kann, daß eine Blutung ohne alle Kongeſtion (deren Symptome freilich oft ſehr unbedeutend und kaum bemerkbar ſind) nicht wohl zu denken ſey; ſo ſcheint es doch in der That als ob dieſe bisweilen von der Natur veranlaßt werde, damit es zur Bluntug komme, und wir beobachten dies ſowohl bei den natürlichen, als bei den habituellen Blutflüſſen. Ja es ſcheint die Kongeſtion oft erſt mit dem Eintritte der Blutung zu entſtehen, oder wohl gar durch dieſelbe veranlaßt zu werden. Dadurch aber wird man doch in der That genöthigt, zuzugeben, daß das unterſcheidende Moment der Blutung und Sekretion nicht in dem größern Blutandrange liegen könne. — Wir wollen hier lieber das Ungenügende unſerer Erklärungsverſuche eingeſtehen, als zu voreilig eine Sache für unumſtößlich anſehen, die es nicht iſt, und wir wollen lieber zu den veranlaſſenden Momenten der Blutung, die wir durch das Beiwort der dynamiſchen von jener, die von Verletzung herrührt,

unterſcheiden wollen, übergehen; und in der That, wenn man die Urſachen dieſer Art von Blutflüſſen betrachtet, ſo ſcheint ſie auch dieſes Beiwort allerdings zu verdienen. Sie wird veranlaßt entweder durch krankhafte Stimmung des Organs, aus welchem ſich das Blut ergießt, oder durch vorwaltende Thätigkeit einer Seite des Gefäßſyſtems; bisweilen kommen natürlich dieſe beiden Urſachen zuſammen, und der Bluterguß, der von vorwaltender Gefäßthätigkeit abhing, geſchieht dann aus dem Organe, welches ſchon vorher erkrankt war. Von örtlichen Krankheiten aber ſehen wir Blutungen in entzündeten, in ſolchen Theilen, die einer lange dauernden Kongeſtion ausgeſetzt ſind, oder die an ſich einen lockern, zarten Bau haben, und in welchen die Irritbailität geſteigert iſt, entſtehen. Von überwiegender Arteriellität ſcheinen die Blutungen abzuhängen, welche man in heftigen Fiebern mit dem Charakter der Synocha beobachtet, ferner diejenigen, welche man gewöhnlich von Vollblütigkeit überhaupt ableitet, und endlich die, welche von ſehr reizenden, und in dem Gefäßſyſteme lebhaftere Thätigkeit veranlaſſenden äußern Dingen, als heftiger Bewegung, dem Genuſſe reizender Speiſen und Getränke und dergleichen hervorgebracht werden. Und endlich von vorwaltender Venoſität hängen die Blutungen ab, für welche man gewöhnlich keine andere Urſache als eine aufgelöſte Beſchaffenheit des Blutes ſelbſt nahmhaft macht, wie ſie ſich im Faulfieber und Skorbut findet. Die Entſtehung dieſer Blutungen denkt man ſich wohl gar gewöhnlich ſo zu erklären, daß man meint, das zu dünne und flüſſige Blut gehe durch die Mündungen oder Wände der Gefäße leichter hindurch; als ob nicht jederzeit das Gefäß ſich nach ſeinem Contentum richtete, ſich erweitert, wo viel, und zuſammenzieht, wo

wenig Blut ſich in ihm befindet; eben ſo mag man mit Recht behaupten, daß es auch dem ſehr flüſſigen Blute die gehörigen Hinderniſſe werde entgegenzuſetzen wiſſen; ja man ſieht auch nicht ſelten ein ſehr flüſſiges, dünnes, ganz wäſſeriges Blut durch Blutegel ꝛc. entleert werden, ohne daß von freien Stücken Blutungen entſtanden wären. Ueberdies nimmt ſich auch jene Anſicht allzu mechaniſch aus, als daß ſie bei dem Beifall finden könnte, der ſich mit dem lebendigen Organismus vertraut gemacht hat. — Betrachten wir nun auf der andern Seite jene Krankheiten und die übrigen Zufälle, ſo wird es ſehr wahrſcheinlich, daß ſie hauptſächlich in erhöheter Venoſität beſtehen; und nicht bloß in dieſen, ſondern auch in andern Krankheiten, in welchen offenbar die Venoſität erhöht iſt, beobachten wir Blutungen venöſer Art; dahin gehört namentlich das Heer der Hämorrhoidalleiden, die Fleckkrankheit (morbus maculosus haemorrhagicus Werlhofii oder haemorrhoea petechialis), das Blutbrechen und die ſchwarze Krankheit. In mehrern von ihnen iſt eine ganz ausgezeichnete Neigung zu blutigen Abſonderungen zu bemerken. Ja wir müſſen auch die Katamenien für eine venöſe Blutung halten; was ſchon durch die geringere Gerinnbarkeit und ſchwarze Farbe des abfließenden Blutes bewieſen wird. Wer aber wird in dieſen Krankheiten an eine ſo aufgelöſte Beſchaffenheit des Blutes denken können, als die iſt, welche man im ſ. g. Faul- und Petechenfieber vorausſetzt? — In einer, ſey es geſunden oder kranken, Erhöhung der Venoſität aber kommen ſie allerdings mit einander überein, und in ihr namentlich glauben wir berechtigt zu ſeyn den Grund der Blutung zu ſuchen. — Aber iſt es denn auch denkbar, daß die erhöhete Venoſität Blutung veranlaſſen kann? und wie iſt

dies möglich? — Ich denke, die Beantwortung dieſer Fragen liegt ſchon in dem, was wir oben über die Entſtehungsart der venöſen Kongeſtion geſagt haben. Nach denſelben Geſetzen, nach welchen die venöſe Kongeſtion entſteht, ſehen wir auch die venöſen Blutungen ſich richten, daher beobachtet man ſie ſehr häufig in der untern Körperhälfte und im Unterleibe vorzüglich, wenn auch nicht immer und einzig. Denn manche Lungenblutſtürze ſcheinen allerdings venöſer Art zu ſeyn, und in der Fleckkrankheit, in dem Faulfieber und im Skorbut hat man ſie an jedem Orte beobachtet. —

Unterſcheidet ſich aber wohl der venöſe Blutfluß von dem arteriellen? und wodurch? Der wichtigſte Unterſcheidungsgrund ſcheint uns allerdings in dem ausgeſchiedenen Blute zu liegen. Dies iſt nämlich in arteriellen Blutungen arteriell, d. h. hellroth, und gerinnt leicht; in venöſen dagegen iſt es dunkel und gerinnt ſchwerer, bisweilen gar nicht. Indeſſen muß man ſich dabei freilich vor Täuſchung hüten; wenn nämlich das arterielle Blut an einer Stelle im Körper außerhalb der Gefäße verweilt, ſo gerinnt es, und wird ſchwarz ausgeworfen, ſo daß man auf die Vermuthung kommen könne, man habe es mit einer venöſen Blutung zu thun. Hier aber wird die Gerinnung uns aufmerkſam machen müſſen, nicht zu ſchnell zu urtheilen. Ferner ſind bei venöſen Blutflüſſen oft die vorhergehenden Zufälle viel unbedeutender, als bei arteriellen. So wie wir oben erwähnten, daß die venöſe Kongeſtion gewöhnlich nicht ſo ſtürmiſche Zufälle errege, als die arterielle, ſo findet dies auch hier bei den venöſen Blutflüſſen Statt. Indeſſen darf man auch dieſen Umſtand nicht ganz ſtreng nehmen; denn ſo wahr es auch iſt, daß im Skorbut, Faul-

fieber immer und in den Hämorrhoiden bisweilen das Blut in großer Menge abfließt, ohne ſich irgend durch Zufälle anzukündigen; eben ſo gewiß iſt es doch auf der andern Seite, daß der Hämorrhoidalblutung, ja ſelbſt den Katamenien gar ſehr oft läſtige Zufälle vorausgehen, die freilich zum Theil von andern Krankheitszuſtänden und insbeſondere von erhöheter Venoſität veranlaßt werden, und ſomit eigentlich auf Rechnung der Blutung nicht zu bringen ſind, theils aber allerdings örtlich ſind, und vom Andrange des Bluts herrühren. — Ein anderweitiges diagnoſtiſches Moment gewähren die Urſachen der Krankheit und die Konſtitution des Kranken. Sind die erſtern von der Art, daß ſie auf die Venoſität einzuwirken ſcheinen, und iſt die letztere ſo beſchaffen, wie wir ſie weiter unten als venöſe Konſtitution beſchreiben werden, ſo erhält die Vermuthung, daß die dabei entſtandene Blutung eine venöſe ſey, noch mehr Glaubwürdigkeit. — Endlich aber wird die Abweſenheit von Zufällen, welche ein arterielles Leiden andeuten, und das Daſeyn von andern Symptomen, die von erhöheter Venoſität zeugen, die Sache außer Zweifel ſetzen. So wie es aber hier nicht der Ort iſt, von den Symptomen der erhöhten Arteriellität zu ſprechen; eben ſo wenig ſcheint es gerathen zu ſeyn, die übrigen Zufälle der erhöheten Venoſität hier zu betrachten, von denen wir an andern Orten ausführlicher handeln werden. Denn ob es uns gleich recht erwünſcht ſeyn würde, eben jene Zufälle als Beweis anzuführen, daß die eben erwähnten Krankheiten vorzüglich in erhöheter Venoſität, wie wir oben behaupteten, beſtehen; ſo würden wir doch dieſen Beweis hier nur unvollſtändig führen können, weil eben jene Zufälle noch nicht allgemein als von erhöheter Venoſität herrührend anerkannt ſind.

Wir laſſen daher dieſen Gegenſtand vor der Hand auf ſich ſelbſt beruhen, und gehen zu der Betrachtung der Folgen der Blutungen über, wobei wir natürlich unſerm Zwecke gemäß diejenigen beſonders hervorzuheben gedenken, welche den venöſen Blutungen mehr als den arteriellen zukommen. Wir ſprechen aber zuvörderſt von den wohlthätigen und ſpäter von den nachtheiligen Folgen der Blutungen.

Wenn man ſich aber das ins Gedächtniß wieder zurückruft, was wir oben über das Weſen der erhöheten Venoſität geſagt haben, ſo ſcheint es beinahe, als ob eine jede venöſe Blutung eine Verbeſſerung des Zuſtandes herbeiführen müſſe. Wir fanden nämlich dieſen Zuſtand darin begründet, daß das venöſe Blut in zu großer Menge, und mit zu venöſen Eigenſchaften und Beſtandtheilen begleitet, die Gefäße beläſtiget und zu ſehr in Anſpruch nimmt. Was wird es denn nun wohl für ein Mittel geben können, das ſchneller und ſicherer der zu großen Menge des venöſen Bluts abzuhelfen vermöchte, als die Blutung, deren erſte Wirkung denn doch wohl ganz nothwendig Verminderung der Blutmaſſe des Körpers ſeyn muß. Und es beſtätiget auch die Erfahrung dieſe Wirkung vollkommen. Hämorrhoidalblutungen, Blutbrechen, die ſchwarze Krankheit, Naſenbluten, vorzüglich aber die Katamenien haben ja, wie allgemein anerkannt wird, den ausgezeichneteſten Einfluß auf die Verbeſſerung verſchiedener Krankheitszuſtände, und ſolcher beſonders, welche in erhöheter Venoſität beſtehen; und es werden jene Blutungen alsdann mit dem Namen der aktiven oder kritiſchen belegt. Beiläufig erinnern wir daran, wie unbeſtimmt auch hier der Ausdruck aktiv ſey, der überdies in ſehr verſchiedner Bedeutung gebraucht wird. Man beobachtet aber namentlich die erleichternde Wirkung

dieſer Blutungen in den Krankheitsgruppen, welche dem Blutbrechen, dem Hämorrhoidalfluß, der ſchwarzen Krankheit oft eine lange Zeit vorhergehen, ohne daß ſie von den Aerzten mit beſtimmten Namen belegt werden; ferner wohl auch bisweilen in Kongeſtionen, Entzündungen, in der Hypochondrie und Gicht. Oft iſt die Entſcheidung der Krankheit, welche durch die Blutung herbeigeführt wird, andauernd und durchgreifend; bisweilen ſcheint ſie nicht hinreichend zu ſeyn, oder es wirken die Krankheitsurſachen fort, und ſie unterhalten die Krankheit oder ſie erzeugen dieſelbe von neuem. In andern Fällen endlich iſt dieſelbe Blutung, welche von vorherrſchender Venoſität hervorgebracht wird, und von der wir dem Obigen gemäß vermuthen ſollten, daß ſie immer erleichtern oder entſcheiden müſſe, — doch nachtheilig, wie die Erfahrung oft genug beweiſt. Und wie iſt dies zu erklären? Ich denke, daß alsdann entweder der Zuſtand einer Hyperkriſis da iſt, und daß in demſelben durch zufällig auf den Organismus wirkende Dinge die Blutung zu lange unterhalten oder zu ſtark gemacht wird; oder die Blutung wurde überhaupt nicht durch die Naturkräfte hervorgebracht, ſondern durch zufällige und äußere Urſachen. Eben ſo allgemein anerkannt, als merkwürdig iſt die Erfahrung, daß oft künſtlich erregte Blutungen bei weitem das zur Entſcheidung der Krankheit nicht beitragen, was natürliche oder von ſelbſt eintretende thun; und daß durch die künſtlichen Blutungen gewöhnlich eine viel größere Menge Blutes ausgeleert werden muß, als auf natürlichem Wege nöthig iſt, um die Krankheit zu heben. Heftige Zahnſchmerzen z. B. hören auf oder mäßigen ſich, wenn auch nur wenige Tropfen Blutes in dem hohlen Zahne

abgeſondert werden. Will man aber dieſen Zweck durch künſtliche Blutung erreichen, ſo ſind wenigſtens ein Paar Blutigel nöthig. Man ſieht aus ſolchen Erfahrungen wohl, daß es in Hinſicht auf den Nutzen, den eine Blutung hat, auch auf etwas anders noch ankommt, als auf die Blutung ſelbſt; die Zeit derſelben, welche die Natur am beſten treffen kann, wenn ſie nicht geſtört und ſich ſelbſt überlaſſen wird, die Art, wie ſie hervorgebracht werden, ob durch Sekretion oder durch mechaniſche Oeffnung der Gefäße, ſcheinen vorzüglich zu berückſichtigen zu ſeyn; ja auch bei den kritiſchen Blutungen findet vielleicht daſſelbe Statt, was wir bei andern kritiſchen Ausleerungen beobachten, daß ſie nämlich weniger Urſache als vielmehr Wirkungen der Kriſen ſind [12]). So wie nun die künſtlich erregten Blutungen das oft nicht leiſten, was man von natürlichen beobachtet; eben ſo verhält es ſich wahrſcheinlich auch mit denen, die von andern zufälligen Urſachen und nicht von der Lebensthätigkeit, die hier Heilkraft der Natur geworden iſt, herrühren. Als ſolche zufällige Urſachen können wir die reizenden Dinge jeder Art und andre von den bekannten urſächlichen Momenten der Blutung anführen.

Endlich beobachten wir die venöſe Blutung, welche alsdann gewöhnlich paſſiv genannt wird, in vielen Krankheiten offenbar ſymptomatiſch und jene Krankheiten ſogar verſchlimmernd, in welchen doch die erhöhete Venoſität die Hauptſache auszumachen ſcheint. Betrachten wir aber dieſe Krankheiten und ihr Weſen näher, ſo ergiebt ſich auch von

12) Dieſe Idee habe in meinem pr. febris notionem, febrimque discrimen exhib. Lips. 1815. ausführlicher vorgetragen, als es hier geſchehen kann.

dieſer Erſcheinung der Grund beſtimmt genug. Alle die venöſen Krankheiten nämlich, in welchen die Blutung nichts entſcheidet, ſondern oft verſchlimmert, ſcheinen das mit einander gemein zu haben, daß die erhöhete Venoſität weniger in zu großer Menge des venöſen Bluts, als vielmehr in dem zu großen Vorwalten der Eigenſchaften des Venenbluts beſteht. Dies iſt namentlich vom Faulfieber, Skorbut und der Fleckkrankheit mit der größten Wahrſcheinlichkeit anzunehmen. Vielleicht findet daſſelbe auch in manchen von den Fällen Statt, welche endlich in Blutbrechen, ſchwarze Krankheit übergehen; ja wenn man an manche Hämorrhoidalkranke denkt, bei welchen auch dieſer Blutabgang keine Erleichterung bringt, ſo iſt man auch dabei daſſelbe zu vermuthen veranlaßt. Wenn aber das Venenblut in zu hohem Grade venös iſt, wenn durch die Hämatoſe immer fortwährend ein in zu hohem Grade venöſes Blut erzeugt wird, dann wird offenbar weder die künſtliche noch die natürliche Blutung etwas nützen können. In ſolchem Falle kann dieſe nur durch entſprechende Sekretionen gehoben werden, welche wir weiter unten betrachten werden.

Die nachtheiligen Folgen ſelbſt, welche man von den venöſen Blutungen beobachtet, ſcheinen mit denen der arteriellen ziemlich übereinzukommen, und nur in wenigen Umſtänden abzuweichen. Wenn nun die Blutungen überhaupt theils durch die Menge des ausgeſchiedenen Blutes, theils durch den Ort, wo es ſich in dem Körper anhäuft, und theils durch Einwirkung auf das Organ, aus welchem ſich das Blut ergießt, ſchädlich werden können, ſo findet daſſelbe auch bei den venöſen Blutungen Statt, ſie mögen durch eine Verletzung der Vene oder durch Sekretion veranlaßt worden ſeyn.

Schadet die Blutung durch die Menge, welche verloren geht, ſo beobachtet man die erſte Wirkung davon in dem Nervenſyſtem und in der Veränderung der Funktionen deſſelben, und in Symptomen, die von geſtörter Nerventhätigkeit abzuleiten ſind. Gefühl von Schwäche, Mattigkeit, ja oft ſogar Ohnmacht und Scheintod, die Täuſchung der Sinne und Empfindungen, der Flor vor den Augen, Sauſen der Ohren und Schwerhörigkeit, die Wüſtigkeit des Kopfes, der Taumel und ſtumpfer Kopfſchmerz, die Empfindungen von Kälte, in dem Nacken und Hinterhaupte vorzüglich, die Schlummerſucht und ſtille Verwirrung der Einbildungskraft, der Schwindel und Wahnſinn, die Krämpfe und Zuckungen, die nach ſehr reichlichen Blutungen eintreten, ſind der Beweis dafür. Zum Theil durch dieſe Affektion der Senſibilität, zum Theil aber auch durch die zu geringe Blutmaſſe, welche übrig bleiben muß, iſt die Verminderung des Lebensturgor, das eingefallene, blaſſe, leichenähnliche Anſehen, der kleine, ſchwache und leere Puls zu erklären, den man zugleich beobachtet. Alle dieſe Zufälle beobachtet man bei arteriellen Blutungen viel ſchneller und in höherm Grade, und nach dem Verluſte einer geringern Menge Bluts eintreten, als bei venöſen. — Die letztern ſchaden dagegen öfterer dadurch, daß ſie Krankheiten erzeugen, welche in den reproduktiven Verhältniſſen vorzüglich gegründet ſind. Dahin gehören die Kachexien, Auszehrungen, Waſſerſuchten, Chloroſen ꝛc., die man nach lange dauernden und oft wiederkehrenden Blutungen ſo häufig beobachtet.

Noch ſchneller nachtheilig wird aber oft die Blutung, wobei das Blut zwar aus den Gefäßen, aber nicht aus dem Organismus heraustritt. Nach Maßgabe der Theile,

wo es ſich anſammelt, hat es verſchiedene Wirkungen, und erzeugt verſchiedene Krankheitsformen. Sammelt es ſich in den Hirnhöhlen an, ſo iſt der Schlagfluß bekanntlich die gewöhnliche Folge, eine Krankheit, welche bei venöſen Konſtitutionen gar häufig vorkommt; bildet es auf der Oberfläche des Gehirns ein Extravaſat, ſo entſtehen die bekannten Zufälle, die auch ſonſt vom Druck auf dieſes Organ beobachtet werden; ergießt es ſich in die Bruſthöhle oder in die Höhle des Herzbeutels, ſo iſt ein ſchneller Tod unter Zufällen von Suffokation die Folge davon; ja auch, wenn es in die Bauch- und Beckenhöhle austritt, erfolgt ein ſchneller und plötzlicher Tod unter Zufällen von Ohnmacht, Beängſtigung, Konvulſionen u. ſ. w. Daß aber dieſe Zufälle ſowohl von arteriellen als venöſen Blutungen entſtehen können, leuchtet ein, und es iſt nicht einmal wahrſcheinlich, daß hierin irgend ein Unterſchied zwiſchen dieſen beiden Klaſſen zu bemerken ſey. Ja ſelbſt das Blut, welches man nach dem Tode findet, gewährt nicht einmal ein Unterſcheidungsmerkmal, ob ſich das Blut aus Arterien oder Venen ergoſſen hatte; es iſt gewöhnlich ſchwarz, ſelbſt wenn es aus einer zerriſſenen Arterie hergekommen war; der Verlauf der Krankheit ſcheint nur noch ſchneller zu ſeyn, wo es ſich aus Arterien ergoß, als da, wo venöſes Blut ſich anſammelte. Wenn aber große Gefäße zerreißen, wird die Wirkung ganz dieſelbe ſeyn müſſen, es mochten Arterien oder Venen verletzt ſeyn. Sammelt ſich endlich das Blut im Zellgewebe unter der Form von Sugillation, oder ſonſt an einer Stelle an, wo ſehr edle und wichtige Organe nicht gerade verletzt und in ihrer Thätigkeit geſtört werden, ſo verurſacht es Schmerzen, Druck, blaue, dunkle Stellen ꝛc., es wird aber nach und nach wieder re-

ſorbirt, und verſchwindet ohne nachtheilige Folgen, oder es entſtehen, jedoch gewöhnlich von andern Urſachen, Abſceſſe, mit deren Inhalte es denn endlich zugleich ausgeleert wird. Reſorption des ausgetretenen Blutes ſcheint aber in den Höhlen ſehr ſelten und nur dann Statt zu finden, wenn die Menge deſſelben ſehr gering war, und wenn das Extravaſat nicht durch Zerreißung, ſondern durch Abſonderung ſich gebildet hatte.

Hier endlich ſcheint der Ort zu ſeyn, von einer Erſcheinung zu ſprechen, die in venöſen Krankheiten ſehr häufig vorkommt, und mit den Extravaſaten wenigſtens Aehnlichkeit hat. Ich meine die Flecke, welche von verſchiedener Farbe, aber immer zwiſchen der rothen und ſchwarzen in der Mitte, von verſchiedner Größe, die die Mitte hält zwiſchen der eines Flohſtichs und der Breite einer Hand, von verſchiedener Form, bald rundlich, bald länglich und ſtriemenartig auf der äußern Haut geſehen werden, ohne daß man auf derſelben irgend eine Rauhigkeit wahrnehmen kann — die Peteſchen, petechiae, peticulae, vibices, striae ꝛc. Der Augenſchein lehrt, daß ſich bei dieſer Veränderung der Haut Blut ergoſſen habe, welches durch dieſelbe hindurchſcheint, wie bei einer Sugillation. Auch iſt es wohl ſehr wahrſcheinlich, daß das Blut in den mehrſten Fällen aus den Venen herſtamme; nur wenn ſich bei der synocha, wie man es bisweilen beobachtet, Peteſchen bilden, mögen ſie von den Arterien entſpringen, und ſie ſind alsdann auch im Anfange immer ziemlich hoch- und hellroth, da ſie im entgegengeſetzten häufigern Falle dunkler von Farbe und mit einem anſcheinend unthätigen flacciden Zuſtande der Haut verbunden ſind. Das letztere beobachtet man, wenn ſie in Begleitung von Skorbut, Faulfieber,

in der Fleckkrankheit oder für ſich allein ohne andere Zufälle, oder in den ſ. g. gaſtriſchen Fiebern vorkommen, und es ſind in der That dies ſolche Krankheiten, die vorzüglich in erhöheter Venoſität beſtehen oder wenigſtens von derſelben ausgehen. Die erhöhete Venoſität alſo mag wohl in den mehrſten Fällen dasjenige Moment ſeyn, dem die Peteſchen vorzüglich ihren Urſprung verdanken, und zwar alsdann, wenn die Haut ſelbſt unthätiger geworden iſt und die Ausdünſtung nicht gehörig von Statten geht, wie dies bei dem flacciden Zuſtande derſelben vermuthet werden mag. Alsdann nämlich geht anſtatt der äußern Abſonderung eine innere vor ſich, welche zugleich der Neigung, bisweilen auch dem Bedürfniſſe der Blutung entſpricht. — Dieſer Anſicht ſcheint allerdings die Meinung zu widerſprechen, nach welcher die Peteſchen von einem aufgelöſten Zuſtande des Blutes und einer Lähmung der Gefäßenden entſpringen. Eben dieſe Meinung wird jedoch ſehr unwahrſcheinlich, wenn man bedenkt, daß die Peteſchen ſich oft zu einer Zeit, in einem Krankheitsſtadium zeigen, wo ein ſo verderblicher Zuſtand als die Lähmung der Gefäßenden ſeyn würde, gar nicht vermuthet werden kann. Und in der synocha zumal iſt ganz gewiß an einen ſolchen Zuſtand gar nicht zu denken, und auch in den gaſtriſchen Fiebern in der Fleckkrankheit, in den Anfällen von Peteſchen ohne Blutung und Fieber, iſt er nicht wahrſcheinlich. Man bedenke doch was man behauptet, wenn man annimmt, daß die Gefäßenden gelähmt wären. Sind ſie es in der Haut, ſo müſſen ſie es wohl auch an andern Orten und an jedem Theile des Organismus ſeyn; und wenn dies der Fall wäre, dann kann weder die Nutrition noch irgend eine Sekretion mehr Statt finden; der Tod und eine allgemeine

Fäulniß müßten die Folgen davon ſeyn. Solche Erſcheinungen beobachtet man denn doch mit den Peteſchen nicht gleichzeitig, die Sekretionen und der Stoffwechſel geben, obgleich auf krankhafte Weiſe, doch in dem allerärgſten Faulfieber noch immer von Statten; und viele werden wiederhergeſtellt, bei denen ſich zahlloſe Peteſchen gebildet hatten.

Endlich zeigen die Blutungen auch nachtheilige Folgen in dem Organe, aus dem ſie ihren Urſprung nahmen. Da ſieht man, wie unmittelbar nach den dynamiſchen Blutungen zuvörderſt die Sekretionen bedeutend vermehrt werden, und man kann daher einen neuen Beweis nehmen, daß auch die Blutung durch Sekretion entſtanden war. Da nun aber dieſe Blutungen am allerhäufigſten aus ſolchen Organen und Flächen erfolgen, die mit einer Schleimhaut überzogen ſind, da das Blut ſelbſt höchſt wahrſcheinlich in den Schleimhäuten am häufigſten abgeſondert wird, ſo ſind es Schleimflüſſe, die nach Blutungen ganz gewöhnlich erfolgen und bald eine längere, bald eine kürzere Zeit dauern. Es geſchieht dies nach arteriellen und venöſen Blutungen der Lungen, des Darmkanals, des Mundes der Naſe, ja ſelbſt bei den naturgemäßen Blutungen, den Katamenien findet es Statt, und vorzüglich bei den letztern dann, wenn ſie von irgend einem krankhaften Verhältniſſe vermindert werden. Iſt dieſer Schleimfluß mäßig, dann ſcheint er ausgleichend zu wirken, und die normale Lebensſtimmung in dem Organe, welches an Blutung litt, und in dem ganzen Organismus einzuleiten. Oft aber iſt er ſehr bedeutend, und ſchadet alsdann ſowohl dem Organismus überhaupt auf die gewöhnliche Weiſe, als auch dem leidenden Organe beſonders, als welches nämlich in ſolchen

Fällen endlich gewöhnlich krankhaft gebildet wird, ſey es, daß Verhärtungen oder Vereiterungen entſtehen. Indeſſen wird man die letztern Erſcheinungen, die örtlichen Desorganiſationen weder allein auf Rechnung des Blutfluſſes noch des Schleimfluſſes bringen können; ſondern es iſt dabei zugleich immer auf die venöſe Stimmung Rückſicht zu nehmen, die ſich begreiflich in einem Organe, welches, zumal öfter, von venöſen Blutungen heimgeſucht worden war, mit der Blutung zugleich und ſogleich nach derſelben nicht wieder verlieren und zu ihrem Normal herabſtimmen kann. Bleibt dieſe nun eine längere Zeit in ſolchen Organen erhöht, ſo muß ſie zu den organiſchen Fehlern Veranlaſſung geben, die wir bei der Betrachtung des Einfluſſes der erhöheten Venoſität auf die Nutrition angeben werden. Nur die Bemerkung werde hier noch hinzugefügt, daß man ſolche organiſche Fehler in Begleitung und Folge der venöſen Blutungen öfter beobachtet, als bei arteriellen.

IV. Venöſe Entzündung.

So wie die Blutung, ſo ſchließt ſich auch die **Entzündung** an die Kongeſtion ſehr nahe an, und man mag auch einer Entzündungstheorie folgen, welcher man wolle, oder man mag auch blos bei der empiriſchen Anſicht beider Krankheiten ſtehen bleiben, und ihre Zufälle vergleichen; es hält immer ſchwer, beide Zuſtände genau von einander zu unterſcheiden, ja es iſt kaum möglich, die Grenze von beiden zu finden, und es giebt manche einzelne Fälle, in denen man es gar nicht mit Gewißheit ſagen kann, ob man es mit einer Entzündung oder Kongeſtion zu thun habe. So wie dies überhaupt Statt findet, ſo auch ins-

beſondere bei der venöſen Entzündung, und es iſt dieſe große Nähe, ja Verwandtſchaft beider Krankheiten der Grund, daß wir jetzt von der venöſen Entzündung handeln wollen. Obwohl man aber an dieſer Stelle nicht eine ausführliche Darlegung der Entzündungslehre erwarten wird; ſo bin ich doch, um verſtändlich zu werden, genöthigt, meine Ueberzeugung von dem Weſen der Entzündung mitzutheilen, und es ſoll dies ſo kurz, als es irgend möglich, geſchehen, damit wir auch für den empiriſchen Theil den nöthigen Raum übrig behalten. Denn wir glauben gerade von dieſer Krankheit manche eigenthümliche Beobachtung zu beſitzen, die wir mitzutheilen gedenken. Und ſomit zur Sache ſelbſt.

Wenn, wie wir früher zeigten, die Kongeſtion darin beſtand, daß ſich Blut in den Kapillargefäßen anhäuft, oder daß Kapillargefäße zu Blutgefäßen werden; ſo war dies immer nur von einigen Kapillargefäßen, nicht von allen, die zu einem Organe gehören, zu verſtehen; ja man ſieht es, wie nur einzelne Gefäße erſcheinen, wo vorher keine waren, und daß es zwiſchen denſelben ganze Stellen giebt, welche von Blutgefäßen keine Spur zeigen. Eben ſo hat wahrſcheinlich dieſe Veränderung auch gewiſſe Grenzen, ſo daß vielleicht das Kapillargefäß nicht bis zur Arterie, wenn die Veränderung von der Vene, oder wenn ſie von der Arterie ausging, nicht bis zur Vene in ein Blutgefäß verwandelt wird. Wenn hingegen alle Kapillargefäße einer gewiſſen Parthie dieſe Veränderung erleiden, dann, glaube ich, nennen wir ſie entzündet. Alsdann nämlich können die reproduktiven Funktionen, die Abſonderung, die Ernährung nicht mehr von Statten gehen; in eine Gefäß- und Blutmaſſe wird vielmehr das Organ verwandelt, und

die gleichmäßig verbreitete Röthe entſteht; an der Stelle der Reproduktion ſteigert ſich die Irritabilität, das Kapillargefäß wurde eben durch dieſe Steigerung zum Blutgefäß, und die Wärme, die wenigſtens in ihrem Grade immer der Steigerung der Irritabilität folgt, erhöht ſich, und ein Klopfen wird in der Geſchwulſt empfunden; alsdann endlich wird auch die Nerventhätigkeit, oder die Senſibilität in ihrem ruhigen, dem Bewußtſeyn entzogenen Einwirken auf die Nutrition und Sekretion des befallenen Organs geſteigert und verändert, ſie macht ſich dem Bewußtſeyn als Schmerz bemerklich. So glauben wir die weſentlichen und eigenthümlichen Symptome der Entzündung aus unſerer Anſicht von derſelben abgeleitet zu haben, denn daß eine ſolche Krankheit ſtörend auf andere Funktionen einwirke, und daß ſie insbeſondere die Funktion des befallenen Organs und den Einfluß deſſelben auf andere verändere, iſt an ſich klar, und hat dies die Entzündung mit andern Krankheiten gemein. —

Man findet in den neueſten Zeiten bei mehrern Schriftſtellern [13]) die Anſicht von der Entzündung aufgeſtellt, daß ihr Weſen in einer krankhaften Steigerung der bildenden Kraft in dem entzündeten Organe beſtehe. Da dieſer Gegenſtand ſo wichtig und unſere Anſicht älter, als jene iſt, ſo halte ich es für nöthig, derſelben das entgegenzuſtellen, was ſie mir weniger annehmbar macht, obgleich ich eigentlich der Widerlegung von Anſichten, denen ich nicht beipflichten kann, in dieſem Werke viel Zeit und Raum nicht

13) Gmelin, allgemeine Pathologie des menſchl. Körpers. Stuttgard und Tüb. 1813. S. 266.
Dzondi de inflammatione aphorismorum lib. I. Halae. 1814. pag. 1 ff.

widmen mag. Offenbar iſt man zu dieſer Anſicht durch den Schluß von einigen Ausgangsarten der Entzündung veranlaßt worden, und namentlich ſcheint ihn der Ausgang in Verhärtnng, Verwachſung, Afterorgane begründet zu haben. Sind denn aber dies die einzigen oder alle Ausgangsarten? oder laſſen ſich die andern auch von einer erhöheten Bildungskraft ableiten? In der Vereiterung ſehen wir offenbar ein Schmelzen, ein Verſchwinden des Organs, welches ſich ſpäter und zwar langſam und unvollkommen wiederbildet, und im Brande iſt wohl noch viel weniger, als in der Eiterung von geſteigerter Bildungskraft zu beobachten. Ja auch bei dem Ausgange, der ſich durch vermehrte Abſonderung auszeichnet, ſcheint dieſe Anſicht nicht recht paſſen zu wollen. Man ſchloß alſo, wie es uns ſcheint, einſeitig und nur von einigen Erſcheinungen ausgehend, auf das Weſen der Entzündung. Kann man denn aber auch überhaupt von dem Produkte oder von dem Ausgange einer Krankheit auf ihr Weſen mit Sicherheit ſchließen? Iſt es erlaubt, von den kritiſchen Ausleerungen auf das Weſen der Fieber zu ſchließen? Ueberdies ſchien mir, daß die bildende Kraft nicht einmal zu der Zeit erhöht iſt, wo die Entzündung beobachtet wird, ſondern allezeit ſpäter, nachdem die Entzündung ſchon verſchwunden iſt. Bei der Eiterung tritt oft lange Zeit nach verſchwundener Entzündung die Granulation ein; alle Abſonderungen entſtehen oder werden vermehrt, wenn das entzündliche Stadium vorüber iſt, und auch die Verwachſungen und Afterorgane werden wahrſcheinlich dann erſt gebildet, wenn die Entzündung zu verſchwinden anfängt. Ja wenn eine neue Entzündung eintritt, ſo werden dieſe produktiven Proceſſe ſogar wieder eingeſchränkt; entſteht in einem eiternden Organe

eine neue Entzündung, ſo wird die Eiterung ſchlecht, und die Granulation hört auf, ja das ſchon Gebildete wird wieder zerſtört und ſchmelzt; das Geſchwür vergrößert ſich. Dahingegen bemerken wir zu der Zeit, wo wirklich Entzündung zugegen iſt, auch nicht ein einziges Symptom, welches auf erhöhete Bildungskraft hindeutete, man müßte denn die Geſchwulſt als ein ſolches anſehen. Indeſſen geſchieht dies nicht einmal von denen, welche jene Anſicht aufſtellen. Wenn Gmelin für dieſelbe anführt, daß ſich auch während der Entzündung neue Gefäße und nach Gruithuiſen Blutkügelchen bilden; ſo iſt das letztere noch nicht gehörig und wohl auch ziemlich ſchwer zu konſtatiren, das erſtere aber iſt wohl nur eine Veränderung der Haargefäße, welche eigentlich der plaſtiſchen Thätigkeit derſelben entgegenwirkt, die, wie ſchon geſagt, nur nach gehobener nicht während der Entzündung erhöht zu ſeyn ſcheint.

Dieſe Veränderung der Kapillargefäße iſt, wie wir ſagten, eine Steigerung der Irritabilität in ihnen, wird dieſe nach und nach wieder herabgeſtimmt, ſo zertheilt ſich die Entzündung und der erſte Beweis davon iſt der Wiedereintritt der Sekretion, durch welche gewöhnlich eigenthümlich gemiſchte Stoffe ausgeſchieden werden; war die Nutrition zu ſehr ergriffen, ſo daß durch dieſelbe nicht ſchnell genug der abgeſchiedene Theil wieder erſetzt werden kann, ſo wird gewiſſermaßen das ganze entzündete Organ ausgeſchieden, dies iſt das Weſen der Eiterung; war aber die Senſibilität ſo ſehr ergriffen, daß ſie die Sekretion nicht gehörig begünſtigt und unterſtützt, ſo erfolgt der Tod des entzündeten Organs, der Brand; iſt endlich bei der Rückbildung der Entzündung die Nutrition gehörig kräftig,

die Sekretion dagegen geſtört, ſo wird die erſtere wieder zur Produktion oder zum plaſtiſchen Proceſſe, durch welchen entweder Subſtanzveränderung der befallenen Organe (Verhärtung) oder neue Organe (z. B. Polypen, falſche Häute ꝛc.) gebildet werden. Und ſo glauben wir die Hauptausgänge der Entzündung aus unſerer Anſicht von derſelben abgeleitet zu haben; denn die Ausſchwitzung, welche etwa vermißt werden möchte, ſchließt ſich an die naturgemäße Sekretion, welche bei der Zertheilung Statt findet, an, und unterſcheidet ſich nur dadurch von derſelben, daß ſie zu reichlich iſt, als daß ihr Produkt von Saugadern ſchnell genug aufgenommen werden kann, oder dieſe ſelbſt vielleicht erkrankt ſind, und deshalb nicht ſchnell genug wirken, ſo wie dadurch, daß ſie bei der Entzündung von Oberflächenorganen (Häuten, ſeröſen oder Schleimhäuten) Statt findet, und oft ſolch eine Lage erhält, daß ſie anders, als durch die lymphatiſchen Gefäße nicht wieder entfernt werdet kann. In ſeiner Qualität richtet ſich dies Produkt ſowohl nach den Organen, von denen es entſpringt (in ſeröſen Häuten iſt es gewöhnlich wäßriger Natur, von Schleimhäuten entſprungen bildet es dieſe und den Schleim nach, und es entſtehen dann die Polypen), als auch nach beſondern Modifikationen, die von der Urſache der Entzündung herrühren (bei der Entzündung der ſeröſen Haut von Milchverſetzung ſcheidet ſich käſiger Stoff ab). Die Verwachſung aber von ausgeſchwitzter Lymphe, welche koaguliren ſoll, entſtehen zu laſſen, ſcheint mir naturwidrig und aller Analogie zu entbehren; vielmehr glaube ich dieſe zu den organiſchen Veränderungen, deren Urſprung ich oben andeutete, rechnen zu müſſen, und erkenne darin den Akt der Nutrition, in welchem dieſelbe wieder zur Pro-

duktion wird, aus der ſie als Nutrition zurückgeblieben war. Denſelben Akt beobachtet man auch in der Granulation, welche auf die Eiterung und unter fortdauernder Eiter-Bildung und Ausſonderung erfolgt, ſo wie in der Bildung der Afterhäute und Polypen. Sobald man geneigt ſeyn wird, die Fleiſchwärzchen als einen Niederſchlag aus dem Eiter anzuſehen, ſo wollen wir auch zugeben, daß die Polypen, Afterorgane und Verwachſungen durch eine Gerinnung der koagulabeln Lymphe zu erklären ſey.

Die genannte Affektion des Kapillargefäßſyſtems geht nun bald von der Arterie, bald von der Vene aus, und es verbreitet ſich der Charakter der einen oder der andern über die Entzündung, ſo daß das Bild der Krankheit, oder die einzelnen Symptome dadurch modificirt werden, und auch eine größere Neigung zu der einen oder der andern Art des Ausganges ſich entwickelt. So erhalten wir den Begriff von arterieller und venöſer Entzündung. Von der letztern haben wir unſerer Aufgabe gemäß das Eigenthümliche und Auszeichnende zu betrachten. Als ſolche Eigenthümlichkeiten glauben wir aber folgende aufſtellen zu können: a) die venöſen Entzündungen entſtehen am häufigſten in ſolchen Organen, welche zum venöſen Syſteme gehören, und von ihm gewiſſermaßen beherrſcht werden. Wo dies Syſtem im natürlichen Zuſtande die Oberhand hat, da wird die Entzündung natürlich den Charakter deſſelben tragen müſſen. Dies aber beobachten wir von der Leber, den großen Gefäßſtämmen des Venenſyſtems, der vena portar., den beiden Hohladern, der arteria pulmonalis und ſolchen Venenäſten, die zu größern Stämmen geworden ſind, und endlich vom rechten Herzen; da auch in den Lungen die Venen eine wichtige Seite ausmachen, ſo kann

man vorausſetzen, daß auch in dieſen die venöſe Entzündung oft vorkomme. Sie ſchlagen ihren Sitz am gewöhnlichſten in Häuten und zwar in den reproduktiven, in den ſeröſen und Schleimhäuten auf, und man beobachtet dies ſowohl in den Venen ſelbſt, als auch in andern Organen, wo ſie vorkommen. Hiermit ſoll nun aber nicht behauptet ſeyn, daß nicht auch arterielle Entzündungen in den genannten Theilen zu beobachten wären; in der Leber und in den Lungen wenigſtens iſt ihr Vorkommen außer Zweifel geſetzt; ob ſie auch in Theilen des Venenſyſtems ſelbſt Statt haben, iſt noch problematiſch. Eben ſo können venöſe Entzündungen bisweilen, obwohl ſeltner, auch in andern Organen ſich entwickeln, z. B. im Hirn iſt der Zuſtand, der dem akuten Waſſerkopfe vorhergeht, gewiß recht oft eine venöſe Entzündung. b) Die venöſen Entzündungen entſtehen von Urſachen, welche überhaupt die Venoſität begünſtigen und erhöhen; indeſſen beobachtet man nicht ſelten, daß auch andere Urſachen und zwar ſolche, welche als Urſachen der Entzündung überhaupt aufgeſtellt werden, mit einwirken. Dies bringt auch wohl das Weſen der Entzündung ſo mit ſich, und wir ſind der Meinung, daß die venöſe Stimmung nur das prädisponirende Moment abgebe, andere Umſtände aber als Gelegenheitsurſachen der Entzündung wirken; dahin gehören z. B. die ſ. g. erregenden Leidenſchaften und Affekte, mechaniſche Urſachen ꝛc. c) Die venöſen Entzündungen werden daher bei ſolchen Individuen beobachtet, bei welchen ſich auch andere Zufälle von erhöheter Venoſität vorfinden, und ſind zu der Zeit und in ſolchen Gegenden häufiger, in welchen die erhöhete Venoſität das Hauptmoment der epidemiſchen Konſtitution ausmacht. Da dies in der letzten Zeit der Fall

war, ſo wurden auch die venöſen Entzündungen ſehr häufig beobachtet, ja es ſchienen beinahe alle und jede Entzündungen, welche in dieſer Zeit vorkamen, dieſen Charakter zu tragen. Empiriſche Belege für dieſen Satz ſollen weiter unten in Krankengeſchichten mitgetheilt werden. d) Der Verlauf der venöſen Entzündung iſt überhaupt langſamer, als der der arteriellen. e) In Hinſicht auf die einzelnen Symptome bemerkt man, daß der Schmerz oft ſehr unbedeutend iſt, ja bisweilen ſogar gänzlich fehlt; dies findet nicht nur bei den Entzündungen der Venenſtämme ſelbſt, ſondern auch bei venöſen Entzündungen anderer Organe Statt, ja ſogar in Pneumonien, Unterleibsentzündungen, welche doch gewöhnlich mit ſehr heftigen, ſtechenden Schmerzen verlaufen, empfanden die Kranken in dem verfloſſenen Jahre oft ſehr unbedeutende, ja in manchen Fällen gar keine Schmerzen, wie man in den, weiter unten mitzutheilenden Fällen wird leſen können. Und wenn dieſelben ja zugegen ſind, ſo ſind ſie nicht ſtechend, wie bei arteriellen Entzündungen, ſondern gewöhnlich drückend, ſtumpf, und die Geſchwulſt iſt bei venöſen Entzündungen größer; die Farbe derſelben weniger hochroth, ſondern vielmehr in das dunkle, bläuliche übergehend; die Funktion des ergriffenen Organs leidet aber gewöhnlich in einem ausgezeichnet hohen Grade, und es ſcheint dies Leiden mit den Schmerzen in gar keinem Verhältniſſe zu ſtehen; die Reſpiration ſahe ich z. B. bei einer venöſen Pneumonie, welche beinahe ganz ohne Schmerzen war, (ſiehe den zehnten Fall) ſehr beklommen, ängſtlich, kurz ſo, daß der Thorax ſich beinahe gar nicht bewegte, und bei einer pleuritis mit Fehler der vena cava (ſiehe den erſten Fall) höchſt frequent, aber ohne alle läſtige Gefühle für die Kranke. Das Fieber

verhielt ſich in den von uns beobachteten Fällen ſehr verſchieden; in den Entzündungen der Gefäße nämlich war der Puls immer ſehr frequent, klein, härtlich; die Haut dagegen nicht ſehr heiß, der Eintritt der Krankheit aber immer durch eine heftigere Kälte ausgezeichnet; weniger frequent war dagegen der Puls immer bei venöſen Entzündungen anderer Organe, ſonſt aber auch härtlich, klein, in beiden Fällen oft unregelmäßig, ſo daß der eine Schlag größer war, als der andere, aber nie ausſetzend. Sehr bedeutend und heftiger, als bei arteriellen Entzündungen, war aber gewöhnlich die Angſt, von welcher die venöſe Entzündung anderer Organe oder auch der Venen ſelbſt begleitet war, und nur in einem Falle, den wir als den erſten erzählen, fehlte ſie gänzlich, und wir werden darüber bei Erzählung des Falles ſelbſt unſere Bemerkungen hinzufügen. Andere Symptome von Mitleiden des Nervenſyſtems waren eben nicht hervorſtechend und nur in wenigen Fällen war das Bewußtſeyn bisweilen ein wenig getrübt, in vielen erhielt es ſich bis zum Tode beinahe frei. — f) Was endlich den Ausgang unſerer Krankheit anlangt, ſo zog ſich dieſer nicht ſelten über den 7ten Tag hinaus, wenn übrigens der Anfang mit Sicherheit beſtimmt werden konnte; ſehr auffallend kritiſche Erſcheinungen bemerkte man nicht, doch ſchienen reichlichere Stuhlausleerungen, auch wenn ſie durch die Kunſt erregt wurden, nützlich, und der Urin zeigte nicht ſelten ein wenig Bodenſatz. Wo aber der glückliche Ausgang, die Zertheilung nicht erreicht wurde, da ſahen wir nie Brand oder Vereiterung eintreten, aber wohl ſehr häufig im Herzen und den größern Gefäßen und in der Luftröhre polypöſe Maſſen; im Herzbeutel Ausſchwitzung von wäßriger Feuchtigkeit. In einigen

Fällen, die glücklich verliefen, blieb doch der Verdacht einer geſchehenen Verwachſung zurück. Und wir haben daher die Ueberzeugung in uns aufgenommen, daß die venöſe Entzündung zu ſolchen Ausgängen eine eigenthümliche Neigung habe; eine Erſcheinung, welche an andern Orten ihre Erklärung finden wird, und zwar da, wo wir von den organiſchen Ausartungen, zu denen die vorwaltende Venoſität Veranlaſſung giebt, handeln werden.

Indem ich jetzt von den Entzündungen einzelner Theile handeln ſoll, bin ich genöthigt, ſtatt einer umfaſſenden Beſchreibung derſelben, blos vereinzelte Krankengeſchichten zu geben. Denn es findet ſich bei den Beobachtern von den Entzündungen der Venenſtämme, und von den venöſen Entzündungen anderer Organe noch nicht ſo viel, daß man mit Sicherheit die eigenthümlichen Zufälle abſtrahiren könnte. Dies aber aus wenigen Fällen zu thun, möchte wohl höchſt bedenklich ſeyn. Ich habe mir recht eigentlich vorgenommen, in dem Vortrage der Krankengeſchichten recht kurz zu ſeyn, und das in wenige Worte zuſammenzudrängen, was leicht ſehr weit ausgeſponnen werden könnte. Ueberhaupt ſcheint es mir, als ob das Intereſſe an unſern Krankengeſchichten gar ſehr gewinnen würde, wenn uns das Muſter des Hippokrates, der in wenigen Worten ſo viel zu ſagen weiß, mehr gelte und zur Nacheiferung auch in dieſer Hinſicht diente; man würde dann nicht durch die oft ellenlangen Beſchreibungen gelangweilt werden, aus welchen gewöhnlich erſt die Recenſenten recht mit Sorgfalt und Mühe das, was eigentlich belehrend und wichtig iſt, herausziehen müſſen.

Was aber zuerſt die Entzündung der Venenäſte, die zu Stämmen geworden ſind, wie wir uns oben ausdrück-

ten, angeht; ſo verweiſen wir dieſe an den Ort unſerer Abhandlung, wo wir von den Erweiterungen des Venenſyſtems handeln werden. — Von der Entzündung der vena portarum iſt uns kein Beiſpiel vorgekommen, und es möchte wohl zu den allerbedenklichſten Unternehmungen gehören, die Erſcheinungen derſelben etwa a priori deduciren zu wollen. Ueberzeugt jedoch, daß auch dieſer Gefäßſtamm ſich entzünden könne, und dann recht eigenthümliche Zufälle verurſachen müſſe, lade ich alle Kunſtverwandte ein, das, was ihnen darüber bekannt ſey, bekannt zu machen. Ich habe noch nicht einmal bei den Schriftſtellern die Vermuthung ausgeſprochen gefunden, daß dieſe Entzündung Statt haben könne.

Auf Entzündung der vena cava glaube ich folgende Fälle beziehen zu müſſen:

Erſter Fall.

Mad. P. 57 Jahr alt, ſeit 1813 Wittwe, Mutter mehrerer, größtentheils erwachſener Kinder, höchſt choleriſchen Temperaments, atrabilären Ausſehens, jedoch gut genährt, in den letzten Jahren von manchen Veranlaſſungen zu Angſt, Sorge, Kummer, Betrübniß heimgeſucht, hatte im Jahre 1802 oder 3 eine bedeutende Krankheit, die als ſchleichendes Nervenfieber behandelt worden war, glücklich überſtanden, ſeit 1804 aber, wo ich ſie kennen lernte, ſich immer wohl befunden. Im Sommer 1816 wird ſie ohne alle Veranlaſſung plötzlich von einer tiefen Ohnmacht befallen, in welcher der Urin unwillkührlich abging. Als ich ſie ſah, war ſie bereits wieder zu ſich gekommen, der Puls jedoch war noch ſehr klein, das Anſehen ſehr verfal-

len. Unter dem Gebrauche flüchtiger Mittel erholte ſie ſich ſo ſchnell, daß ſie ſchon den folgenden Tag ſich geſund fühlend wieder ausging. Auch war ſeitdem nichts krankhaftes zu bemerken, bis ſie im Februar 1817 vom Huſten, der einem katarrhaliſchen ähnlich war, und den ſie auch ſelbſt von Erkältung ableitete, befallen wurde. Ich hatte keinen Grund, etwas ſchlimmeres zu vermuthen, als ich den 26ſten Febr. zur ärztlichen Hülfe aufgefordert wurde, und gab ihr ein einfaches Bruſtpulver mit ein wenig Kermes. Demohngeachtet wich der Huſten nicht, ja die Anfälle wurden heftiger, ſo wie krampfhaft, das Treppenſteigen etwas erſchwert, ſo daß ſie ausruhen mußte, wenn ſie die 3 Treppen ihrer Wohnung erſtiegen hatte. Indeſſen erhob ſie weder darüber, noch über andere Unannehmlichkeiten große Klagen, nur der Huſten war ihr läſtig. Den 7ten März wird ſie in den Vormittagsſtunden von Fieberfroſt befallen, welcher nach einer Stunde vorüber und in Hitze übergeht; zugleich ſtellt ſich ein unbedeutender Schmerz in der rechten Seite der Bruſt ein. Als ich ſie des Nachmittags ſehe, finde ich die Haut warm und feucht, den Puls frequent, gereizt, härtlich, die Reſpiration frequent, aber gar nicht beklommen. Keine Spur von Angſt, Erſtickung ꝛc. — In der Meinung, daß ſich durch eine neue Erkältung (die Kranke war bis dahin ausgegangen) eine pleuritis bilde, verordnete ich für dieſen Tag liq. Mind mit Oxym. simpl. — Den 8ten waren die Schmerzen gänzlich verſchwunden, nur der Puls und die Reſpiration außerordentlich frequent, die Stimmung des Gemüths heiter, ohne Sorgen, ohne ängſtliches Gefühl, der Huſten derſelbe, ohne Auswurf. Ich verordnete einen Aderlaß am Arme von ℥vj, das Blut zeigte eine dicke Speckhaut.

Doch blieb die Frequenz des Pulſes, der Reſpiration und der läſtige Huſten, und es änderte ſich auch in dieſen Symptomen den 9ten und 10ten nicht das Geringſte. Da ſich aber der Unterleib ſehr voll, die Leber groß anfühlte, ſo ließ ich den 9ten eine Mixtur aus Extr. gramin. und liq. terr. fol. tart. am Tage und obige Mixtur des Abends und in der Nacht nehmen. — Als die Kranke aber am Abend des 11ten März eine Ausleerung von ſchwarzen Excrementen, die bei meiner Ankunft ſchon weggeräumt waren, hat, wird ſie plötzlich ohnmächtig, und ſcheint dem Tode nahe, eine große Angſt befällt ſie vorher. Ich werde gerufen, und finde ſie noch ſehr abgeſpannt, den Puls ſehr klein und frequent, die Reſpiration, wie oben beſchrieben, das Ausſehen bläſſer und verfallener, als vorher. Ich ließ ein wenig liq. c. c. einnehmen, ein Veſikatorium auf die Bruſt, ein Paar Senfpflaſter auf die Waden legen. Der Anfall ging zwar vorüber, aber die gefahrdrohenden Symptome des Pulſes und der Reſpiration hielten an, die Nacht war unruhig, Angſt und Schmerz jedoch mangelten gänzlich. So verfiel die Kranke den 12ten um 3 Uhr, nachdem ſie bei vollem Bewußtſeyn und in heiterer Gemüthsſtimmung ihr Teſtament gemacht hatte, in Todeskampf, und ſtarb um 6 Uhr, nachdem ſie noch wenige Minuten zuvor deutliche Spuren von Bewußtſeyn, und daß ſie mich kenne, gezeigt hatte. — Den folgenden Tag wurde die Sektion gemacht; der Körper war ſehr gut genährt, mehrere Zoll dick Fett befand ſich unter der Haut, die Muskeln waren auffallend dunkel gefärbt, der Unterleib war aufgetrieben, die Bruſt eng. Bei Eröffnung der letztern quollen die Lungen mit Gewalt hervor, die rechte war mit der pleura feſt ver-

wachſen; ihr Anſehen gewöhnlich; aus den Einſchnitten aber, die hineingemacht wurden, quoll eine große Menge röthlicher Schaum hervor. Das Herz war geſund, nur wie zuſammengefallen und ſchlaff ſah es aus; die vena cava inferior aber war bis zum Zwergfell in einen Sack von 2 Zoll Durchmeſſer ausgedehnt, deſſen Wände ganz weiß und ſo dick waren, daß er einer Arterie glich. Hier befand ſich der Körper eines Polypen, der die Größe einer mäßigen Nuß hatte, und deſſen Arme ſich nach oben hin bis in das atrium cordis dextr. fortſetzten, welcher aber überall ſo frei war, daß er bei Eröffnung des Sackes von ſelbſt hervorkam; die Leber war ziemlich groß, aber weder dieſe, noch die von Luft aufgetriebenen Gedärme, noch die übrigen Unterleibseingeweide zeigten in ihrer Struktur etwas krankhaftes.

Freilich zeigte in dieſem Falle die Sektion in der vena cava ſonſt keine Entzündungsſpuren, als den Polypen und die verdickten Wände, und es fragen vielleicht manche, mit welchem Rechte wir das Hauptmoment dieſer Krankheit in eine Entzündung der genannten Vene ſetzen. Daß aber die Erweiterung derſelben ſchon ſeit längerer Zeit da war, iſt nicht zu bezweifeln, vielleicht hatte dieſe ſich ſchon in dem früher erlittenen ſ. g. Nervenfieber gebildet; man weiß ja, was alles mit dieſem Namen belegt wurde. Indeſſen iſt hierüber freilich mit einiger Sicherheit nichts zu beſtimmen; am allerunwahrſcheinlichſten würde aber die Vermuthung ſeyn, daß dieſelbe ſich in der gegenwärtigen Krankheit erſt gebildet habe; im Gegentheil ſcheint mir die den Sommer vorher erlittene Ohnmacht ſchon von einem Fehler des Gefäßſyſtems zu zeigen. So glauben wir die Erweiterung als vorausgegangen an-

nehmen zu müſſen; aber auch eine venöſe Stimmung und Konſtitution verkündigte ſich ſchon vorher durch die unverdächtigſten Zeugniſſe, z. B. durch das atrabiläre Anſehen und die Fettigkeit, die wir weiter unten als Wirkungen der erhöheten Venoſität betrachten werden. Bei dieſer ſowohl örtlichen als allgemeinen Anlage iſt es nun nicht zu verwundern, daß in einer Zeit, wo die venöſe Konſtitution auch epidemiſch herrſchte, ſich hier gerade der Hauptſitz der Krankheit etablirte, und eine venöſe Entzündung entſtand. So ſcheint mir denn in den Urſachen wenigſtens nichts zu liegen, was unſerer Anſicht von der Krankheit widerſpräche. — Wer aber den Sektionsbericht allein betrachtete, der könnte vielleicht auf die Vermuthung kommen, es ſey hier eine Lungen- oder Bruſtfellentzündung die Hauptſache geweſen. Auch iſt gar nicht zu leugnen, daß in der Verwachſung der Lunge und Pleura und in der Ueberfüllung der erſtern mit röthlichem Schaume, ſo wie in dem Bilde der Krankheit in den erſten Tagen, im Huſten, Schmerz, Fieber Beweiſe davon zu finden ſind, daß eine Lungen- oder Bruſtfellentzündung und zwar venöſen Charakters zugegen war. Indem man aber den fernern, ſo höchſt eigenthümlichen Verlauf, den höchſt frequenten Puls und das Athemholen von gleicher Beſchaffenheit, bei gänzlichem Mangel von Schmerz und Angſt und die Art des Todes, welche von den Lungen nicht auszugehen ſchien, beobachtete, mußte man ſchon auf die Vermuthung kommen, daß hier etwas ungewöhnliches zugegen ſey, und die Sektion, die deswegen unternommen wurde, beweiſt dies, und zeigt uns als die Quelle dieſes ungewöhnlichen Verlaufes eine Erweiterung der vena cava, die von Polypen angefüllt war. Wenn aber hatte

ſich dieſer gebildet? Höchſt wahrſcheinlich in der letzten Krankheit, denn man ſieht ſonſt nicht ein, warum er nicht ſchon länger ſtürmiſche Zufälle ſollte veranlaßt haben. Die letzte Krankheit aber war höchſt akut, Spuren von Entzündung zeigten ſich in andern Theilen, in den Lungen. Wird es dadurch nicht höchſt wahrſcheinlich, daß auch er der Entzündung, und zwar der innern Venenhaut ſeinen Urſprung verdanke? Dieſe hatte ſich mit dem Produkte entſchieden, darum waren keine Spuren davon weiter in der Vene zu beobachten. — Was nun die einzelnen Zeichen angeht, ſo iſt der ſehr frequente Puls auch von andern Beobachtern, unter denen wir nur Frank und Kreyſig nennen wollen, als Symptom der Gefäßentzündung beobachtet worden; auch die Frequenz der Reſpiration ſcheint keiner Erklärung zu bedürfen; höchſt merkwürdig aber ſcheint mir der gänzliche Mangel an Angſt zu ſeyn, den man bei ſo frequenter Reſpiration nicht hätte erwarten ſollen. Ich wurde durch dieſen Umſtand auf die Vermuthung gebracht, daß die phyſiſche Angſt wohl jederzeit davon veranlaßt werde, daß dem Herzen mehr zugemuthet werde, als es ſeinem Zuſtande gemäß leiſten könne. Scheint doch auch die pſychiſche Angſt darin zu beſtehen, daß dem Gemüthe, dem geiſtigen Abglanze des Herzens, das in eigenthümlicher Verwandtſchaft mit ihm ſtehet, mehr zugemuthet werde, als es zu ertragen ſich kräftig fühlt. In dem gegenwärtigen Falle aber fehlte die Angſt dieſer Idee gemäß deswegen, weil bei der Lage der Sachen ebenkeine zu große, ja wohl gar eine zu geringe Menge von Blut dem Herzen zugeführt wurde.

Morgagni [14]) fand in dem Theile der vena cava, der

14) de sed. et caus. morb. ep. 45. art. 16.

unterhalb der Leber liegt, in Folge einer heftigen Entzündung der Lungen und pleura, des Herzens und Herzbeutels, welche den 5ten Tag der Krankheit tödlich verlief, eine dicke und lange polypöſe Maſſe, welche wahrſcheinlich in der letzten Krankheit entſtanden war. Da indeſſen in dieſem Falle außerdem noch eine Menge anderer Ueberbleibſel der Entzündung in den genannten Theilen angetroffen wurden, ſo kann behufs der Diagnoſe des Zuſtandes der Vene von dieſer Beobachtung kein Gebrauch gemacht werden. Namentlich rührten die Reſpirationsbeſchwerden, die Morgagni kurz andeutet, wohl ſehr wahrſcheinlich von der Herzentzündung her, als deren Reſiduum im rechten Herzen eine große Menge polypöſer Maſſe gefunden wurde.

Blancard [15]) fand bei einem Manne, der ſeit langer Zeit am Fieber, Schmerz im rechten Hypochondrium und ſchlechter Reſpiration gelitten hatte, einen großen Leberabſceß und Eiter in der aufſteigenden Hohlader.

Zweiter Fall.

Mad. H., einige 30 Jahre alt, war vor einem halben Jahre zum erſtenmale ſehr ſchwer durch die Zange entbunden worden, und hatte dabei einen ſehr ſtarken Blutverluſt erlitten, der durch Tampons geſtillt worden, ſpäter aber an einem ſehr ſchlimmen beinahe ganz venöſen Wundſeyn der Genitalien und zuletzt an einer unvollkommnen Lähmung der Extremitäten gelitten. Doch war ſie endlich vollkommen wieder hergeſtellt worden, hatte ihre vorige Korpulenz (ſie iſt ziemlich ſtark), dabei aber auch ihre hy-

15) Anat. pract. rational. Amst. 1688. Cent. II. observ. 73.

ſteriſche Reizbarkeit, von der ſich ſchon früher beim Eintritte der Katamenien bisweilen Spuren zeigten, wieder bekommen. Die Katamenien hatten ſich nach dem Wochenbette, jedoch unregelmäßig eingeſtellt; das leztemal, wo ſie hatten kommen ſollen, waren ſie ausgeblieben, und da dies ohne bekannte Urſachen geſchehen war, und ſie ſich auch nachher 14 Tagen lang wohl befand, ſo entſtand die Vermuthung einer Schwangerſchaft. Sonntag, den 23ſten November, zeigten ſich Spuren der Katamenien, demohngeachtet geht ſie auf einen Abtritt, auf dem, wie in vielen andern in Leipzig, ein heftiger Luftzug iſt, und — kehrt unwohl zurück, ſie fühlt ſich matt, ängſtlich, und bald an dieſer, bald an jener Stelle des Unterleibes, und zwar vorzüglich in der Präkordialgegend, zuweilen auch zwiſchen den Schultern und in den Achſeln ſtellen ſich flüchtige Schmerzen ein. Der Unterleib iſt ein wenig aufgetrieben, doch nicht geſpannt, der Puls klein, nicht eben frequent, die Katamenien fahren fort, ſich zu zeigen. So geht es erträglich fort, bis Abends zwiſchen 8 und 9 Uhr ſehr ſtürmiſche Zufälle eintreten. Die Kranke wird beſonders an den Händen eiskalt, es bricht ein kalter klebriger Schweiß aus, der Puls iſt ſchlechterdings nicht zu fühlen, die Angſt erreicht einen fürchterlich hohen Grad, wodurch die Schmerzen übertäubt werden, und geht in das Gefühl über, als ob der Athem gänzlich fehlte, welcher doch ſo frei war, daß die Kranke nicht röchelte und ſogar zuſammenhängend ſprechen konnte. Sehr leicht und oft beſonders nach dem Genuſſe jedes Tropfen Getränkes ſtellt ſich ein Würgen und halbes Erbrechen ein, wodurch ein wenig Schleim ausgeworfen wird, der bisweilen gelblich gefärbt iſt. Die Kranke begehrt ein Brechmittel, nach jenem freiwilligen Erbrechen erfolgt aber auch

nicht die mindeſte Erleichterung. Die Zunge rein und feucht, das Bewußtſeyn ungetrübt, das Auge, das man gebrochen erwartet hätte, ſogar lebhaft. Der erſte Gedanke, der entſtehen mußte, war, daß ein Gefäß zerriſſen ſey, und eine innere Hämorrhagie eintrete; da ſich jedoch die Zufälle in die Länge zogen, ſo mußte dieſe Idee natürlich aufgegeben werden, und man dachte an ſonſt einen Fehler in dem Gefäßſyſteme, der ſich ſo ſtürmiſch zu äußern beginne. Da unter dieſen Umſtänden an antiphlogiſtiſche Behandlung nicht zu denken war, ſo erhielt die Kranke die Nacht hindurch in kurzen Zwiſchenräumen, bald Moſchus, bald Naphtha, bald aqua antihyster. und endlich auch ein Paar Tropfen Laud. liq. Sinapismen wurden an die Waden und in die Herzgrube gelegt. Erſt nach 12 Uhr fing ſich der Puls an wieder einzuſtellen, und die Hände wurden wieder warm. Die ganze Nacht aber wurde ſchlaflos, und unter den beſchriebenen Gefühlen zugebracht. Den andern Morgen (den 24ſten) früh um 8 Uhr, war die Haut warm, der Puls fühlbar, aber unmäßig frequent, ungleich und klein, die Angſt und der Luftmangel ein wenig vermindert, die Anfälle von Würgen ein wenig ſeltener; ſeit 24 Stunden war kein Urin abgegangen, das Blut aber ging immer noch in geringer Menge etwas verdorben ab; kein Stuhlgang, aber ſehr kopiöſer, dünner, wäſſeriger Schweiß, die Schmerzen des Unterleibes ſehr unbedeutend in der Lebergegend, die auch ein wenig aufgetrieben war. Meine Meinung ging dahin, es habe ſich eine Entzündung der vena cava oder der vena portarum gebildet, und die Kranke erhielt alle anderthalb Stunden Kalom. grß und dazwiſchen einen Eßlöffel einer öhlichten Emulſion; durch den Katheter wurde etwa eine

Obertaſſe Urin entleert, und dadurch der fortwährende Drang, Urin zu laſſen, entfernt. Den Nachmittag hatten ſich die Zufälle wieder vermindert, ein Klyſtier hatte eine Ausleerung bewirkt, welche erleichterte; doch waren alle erwähnten Zufälle noch zugegen, und der Puls ſehr frequent, aber regelmäßiger und etwas mehr gehoben. Mit den Mitteln wurde fortgefahren. Die darauf folgende Nacht war freilich unruhig, doch ſchlief die Kranke halbeſtundenweis und die Zufälle waren nicht ſo heftig, obwohl kein einziger beſeitigt. So fanden wir auch den Zuſtand den 25ſten Nov., doch hob ſich der Puls immer mehr, blieb aber immer ſehr frequent. Da das Würgen ſo heftig und beläſtigend war, ſo wurde ein gewürzhafter Umſchlag und ol. tart. per deliq. gtt vj zu nehmen verordnet, (das Kal. und die Emulſion weggelaſſen); hierauf verlor ſich dieſer Zufall gänzlich; da jedoch den folgenden Tag (den 26ſten Nov.), nach einer ſehr ruhigen Nacht, in welcher die Kranke mehrere Stunden hintereinander geſchlafen, der Puls immer noch ſehr frequent und überdies hart und voll geworden war, da die Katamenien gar nichts mehr hergaben, und da ſich bald in den Armen, bald in den Händen, bald in der Bruſt, bald im Kopfe ein vorübergehendes Klopfen einſtellte; ſo wurde eine Venäſektion von 6 — 7 Unzen am Arme gemacht, und eine einfache Auflöſung von Extr. gram. gegeben. Hierauf ſteigerte ſich der Puls herab, er verlor ſeine Härte und Vólle, und auch die Frequenz nahm ab; Kalomelſtühle dauerten ſeit geſtern mit ſichtlicher Erleichterung fort, die übrigen Zufälle waren gänzlich verſchwunden, der Unterleib weder aufgetrieben, noch an irgend einer Stelle ſchmerzhaft; die darauf folgende Nacht ſehr gut, und die Kranke befand

ſich auch den 27ſten ſehr wohl unter dem Fortgebrauch der Extraktauflöſung, welcher liq. terr. fol. tart. zugeſetzt worden, weil die Stühle ſeltener wurden, und die Zunge mehr belegt war, als vorher, doch war der Puls immer noch ganz auffallend frequent. — Als die Kranke den 28ſten früh nach einer ſehr guten Nacht auf dem Nachtgeſchirre ſitzt, ſtellt ſich ein leichter Anfall von Angſt mit Luftmangel und Würgen wieder einmal ein, geht aber mit der Stuhlausleerung leicht und glücklich vorüber, ohne ſpäter wiederzukehren. Eine halbe Stunde darauf fanden wir die Kranke wieder recht wohl, und auch die Frequenz des Pulſes hatte ſich endlich um ein merkliches verloren. Auch in der Zeit bis zum 29ſten hatte ſich nichts nachtheiliges weiter eingeſtellt; jedoch ſieht die Kranke recht elend aus, und erhielt das Extr. fumar. der obigen Solution zugeſetzt. Hierauf wurde ſie als eine wiedergeneſende betrachtet, zumal da der Urin den 30ſten Nov. und 1ſten Decbr. Sediment zeigte, und ſpäter bei vollem Wohlbefinden etwas Blut aus dem After ohne ſonſtige Beſchwerden abging. Seitdem erholte ſich die Kranke bald völlig, und die Katamenien ſtellten ſich zu gehöriger Zeit ein. — —

Unterdrückung der Katamenien bei einer Frau von venöſer Konſtitution war die Veranlaſſung der beſchriebenen Krankheit, welche wohl ohne Zweifel in Entzündung beſtand. Denn daß der erwähnte heftige Sturm von einer Stockung in den Gefäßſtämmen abzuleiten ſey, wird durch den nachfolgenden Verlauf der Krankheit widerlegt, der mit dem Verlaufe der Entzündungskrankheiten ſo ganz übereinſtimmt. Aber welches war der Sitz der Entzündung? Auf die Lungen deutete auch nicht ein einziges Zeichen. Einer der gegenwärtigen Aerzte dachte an die Leber; aber

die Schmerzen waren in der Lebergegend zu unbedeutend, und es iſt durch dieſe Annahme der hohe Grad von Angſt, und die Gefäßaffection, ſo wie auch der Luftmangel, welchen die Kranke fühlte, nicht erklärt. Mit der Vorausſetzung, daß der Hauptheerd in der vena portarum, oder in der vena cava geweſen und ſich vielleicht bis zum rechten Herzen ausgebreitet habe, erklärt ſich nicht nur die Entſtehung dieſer Krankheit aus den vorhererwähnten Urſachen, ſondern es laſſen ſich davon auch die ſämmtlichen Zufälle ungezwungen und genügend ableiten; die Angſt, der Luftmangel, die Schmerzen in den Präkordien, das ſpäter eintretende Pulſiren an verſchiedenen Stellen ſcheinen hierher zu gehören. Das anhaltende Würgen veranlaßte mich, an die vena portar. zu denken, und es klärt ſich dann dieſe konſenſuelle Affektion des Magens auf. Indeſſen fühle ich wohl, daß zur völligen Ueberzeugung von einer noch ſo wenig beobachteten Krankheit ein andrer Beweis gehört, den ich glücklicherweiſe nicht führen kann, die Sektion.

Frank [16]) hat bei entzündlichen Fiebern nicht nur die Arterien, ſondern auch die Venen entzündet, und ihre innere Fläche ſehr roth gefunden, und [17]) führt den Fall eines Menſchen an, der an Herzentzündung verſtorben war, und bei dem die Arterien und Venen des ganzen Körpers innerlich entzündet waren. In der Krankengeſchichte, welche er mittheilt, müſſen aber, wie es ſcheint, die mehreſten Zufälle auf die Entzündung des Herzens, des Herzbeutels, der pleura und der dadurch veranlaßten Waſſeranhäufung bezogen werden, und wir unterlaſſen es daher, ſie hier mitzutheilen.

Auf das Herz und zwar auf die Seite deſſelben, welche

16) Epit. de cur. hom. morb. lib. I. p. 187.
17) Ibid. lib. II. p. 175.

als das Haupt des Venenſyſtems angeſehen werden muß, übertrug ſich die Entzündung in dieſem Jahre nicht ſelten, und wir theilen die Fälle, die wir beobachteten, hier mit.

Dritter Fall.

Fr. T. ſah ich in ihrer fürchterlichen Krankheit nur einmal den 16. Mai, weil ihr eigentlicher Arzt abweſend war, und fand an ihr eine Frau von 29 Jahren, Wittwe ſeit einigen Jahren, deren Katamenien ſchon ſeit einiger Zeit unregelmäßig und zu ſparſam geweſen waren. Sie ſchien robuſter Konſtitution, war von gut genährtem Körper, obgleich ihre äußere Lage nicht eben günſtig war. Seit einiger Zeit war der Athem beim Treppenſteigen kürzer, als ſonſt. Am Krankenbette eines Kindes, welches am Nervenfieber litt, hatte ſie 4 Nächte hinter einander gewacht und ſich dabei ſehr geängſtigt. Den 15. Nachmittags, als ſie ſich ein wenig niedergelegt hat und eingeſchlafen iſt, wird ſie durch den aus dem Bette ſpringenden phantaſirenden Knaben heftig erſchreckt, und kaum hat ſie ihn in das Bett zurückgebracht, ſo fällt ſie ſelbſt in Ohnmacht. Zu gleicher Zeit ſtellen ſich Beängſtigung, kurzer Athem, Schmerz in der Herzgegend und heftiges Fieber ein. Der Huſten war unbedeutend, doch unter dem Auswurf bisweilen Blut geweſen. Ohne ärztlichen Rath hatte ſie ſich von freien Stücken einen Aderlaß machen laſſen und darauf von ihrem Arzte eine Emulſion mit nitr. erhalten. Dadurch hatten ſich die Zufälle ein wenig gemäßigt, aber unruhig und beklommen und von einer ſchweren Krankheit leidend — hatte ſie die Nacht zugebracht. Unter mäßigen Leiden hatte ſie den Mittag dieſes Tages erreicht; da aber verſchlimmerte ſich alles wieder bis zu einem furchtbar hohen Grade. Angſt, Schmerz unter dem Bruſtbein, nach der linken Seite ſich hin-

ziehend, und Reſpirationsbeſchwerden machten den Paroxismus aus. Es war ihr auf das neue ein Aderlaß gemacht worden, ich ſchätzte das Blut auf ℥viij.; da aber hierauf keine Erleichterung eintrat, ſondern die obigen Symptome fortdauerten; ſo erhielt ich Veranlaſſung, die Kranke zu ſehen. Ergreifend drückte ſich die Angſt in ihren Zügen aus, und ſie ſuchte in Klagen und Stöhnen ſich Befreiung zu verſchaffen; auch der Schmerz, den ſie ganz genau in der Herzgegend angab, war ihrer Ausſage nach heftig; die Reſpiration war dem Anſehen nach nur etwas frequenter, ſonſt weder unregelmäßig, noch wechſelnd, und es vermochte die Kranke ziemlich zuſammenhängend zu ſprechen, und doch fürchtete ſie in jedem Augenblicke zu erſticken; der Herzſchlag war ſehr undeutlich zu fühlen, der Puls ſehr frequent, nicht hart und nicht weich, ziemlich klein, und ich möchte ſagen zu rund, es kam dem Finger vor, als ob er nicht blos die obere, ſondern auch einen Theil der untern Oberfläche mit berührte. Mit rothem und ziemlich aufgetriebenem Geſicht lag ſie unbeweglich auf dem Rücken und ein Angſtſchweiß bedeckte ihre Haut, die ziemlich ſchlaff war. Nicht einen Augenblick über die Diagnoſe in Zweifel rieth ich wiederholte Venäſektionen, Blutegel, Sinapismen, vor der Hand aber aller 2 bis 3 Stunden grj. Kalom. Gegen Abend trat einiger Nachlaß der heftigſten Zufälle ein. Nun aber ſtellte ſich eine Beſchwerde beim Schlingen ein, ſo daß ſie auch bei ſehr großem Durſt nur wenige Tropfen auf einmal herunterbringen konnte. — Aehnliche Anfälle, wie der von mir geſehene und beſchriebene, waren in dem Verlaufe der fürchterlichen Krankheit immer wieder gekommen und in einem der ſchrecklichſten, der mit Zähneknirſchen und Konvulſionen verbunden war, und der endlich in einen kurzen Todeskampf mit Bewußtloſigkeit, ausſetzendem

Puls und Verzerrungen des Geſichts übergieng, gab ſie in der Nacht vom 19. zum 20. Mai ihren Geiſt auf. — Bei der Leichenöffnung, bei der ich gegenwärtig war, fanden wir die Lungen zuſammengefallen, die rechte vorzüglich mit der pleura verwachſen; der Herzbeutel war ſehr verdickt und enthielt gegen ℥vj. wäßriger Flüſſigkeit; das rechte Herz ſchien ausgedehnter, als das linke. Die Aurikel war dunkelblau, von durchſcheinendem Blute, fühlte ſich weich und breiigt wie Lungenſubſtanz an, und hatte die Größe eines mäßigen Borſtorfer Apfels. Die Subſtanz des Vorhofs und der Herzhöhle war bläſſer, weniger feſt, weicher als gewöhnlich; in der arter. pulmonal. und im rechten Ventrikel befanden ſich zwei Polypen von der Größe einer welſchen Nuß. Durch den, der ſich in dem Ventrikel befand, ging das ſehnichte Ende einer Trabekel ſo hindurch, daß man ihn darauf hin- und herziehen konnte. — Auf der äußern Oberfläche des rechten Herzens befand ſich eine Menge einer weißen Subſtanz, die gewöhnlich für Fett gehalten wird. Mir ſchien ſie dahin nicht zu gehören, denn ſie fühlte ſich beim Zerdrücken nicht eigentlich fettig an, und die Muskelſubſtanz ging ſo unmittelbar mit ihren einzelnen Fibern in dieſelbe über, daß ich ſie vielmehr für ausgeartete Muskelſubſtanz hielt. Die Leber war ziemlich groß, die Unterleibseingeweide blutleer, da hingegen daſſelbe in der Bruſt aus den durchſchnittenen Gefäßen in größter Menge hervorquoll.

Vierter Fall.

Ein Mädchen von 8 bis 9 Jahren, elend, dürftig genährt, hatte ſeit 6 Jahren fortwährend ſkrofulöſe Geſchwüre an verſchiedenen Stellen des Körpers, beſonders an den Extremitäten gehabt, mit denen es jedoch in der letzten Zeit

etwas beſſer ging. Seit Mitte des Monats Mai hatte ſie Keuchhuſten bekommen, gegen den jedoch, weil er nicht ſehr heftig zu ſeyn ſchien, auch das Kind nicht viel darunter litt, nichts von Seiten der Aeltern gethan wurde. Den 22. Jun. 1817 des Nachmittags zeigte ſich das Kind jedoch ſehr angegriffen, war ſo matt und abgeſpannt, daß es nicht aufſtehen mochte, ja bisweilen wie ohnmächtig. Ganz ſpät des Abends wurde ich dieſes Zufalls halber vom Vater um Rath befragt, und ich hielt ihn für eine nervöſe Affektion, und verordnete dagegen einen linct. mit liq. C. C. ſ. und vin. antim. Dabei ging es die zunächſt folgenden Tage wieder beſſer, d. h. der Huſten machte ſeine Anfälle, welche die Kranke vorher empfand, ſonſt aber war ſie, ihre gewöhnliche Schwäche abgerechnet, nicht eben ſo ſehr angegriffen, fieberfrei und ähnliche Zufälle, wie die eben erwähnten, ſtellten ſich nicht wieder ein, ſo daß ich glauben konnte, ſie würde auch dieſe Krankheit überſtehen. Schon den 25. aber fand ich ſie fieberhaft, der Puls war bedeutend frequent, die Haut ziemlich warm; ſie hatte aus der Naſe geblutet und auch aus dem Munde Blut ausgeworfen, ohne daß man mit Gewißheit ſagen konnte, ob es nicht auch aus der Naſe gekommen ſey; das Blut war ziemlich hellroth; die Reſpiration war frei und ungeſtört, nur hörte man dabei ein leiſes Röcheln im Halſe. Trotz dieſer Zufälle war ihr Gemeingefühl ſo wenig getrübt, daß ſie die mehrſte Zeit außerhalb des Bettes war, und auf dem Sopha an den Spielen der übrigen Kinder Theil nahm. In der Meinung, es habe ſich irgendwo eine Entzündung zu bilden angefangen, deren Sitz noch nicht ſich verrieth, verordnete ich Pulver aus Kalom. mit Kerm. min. und eine Emulſion aus Mandeln und Mohnſaamen. In den zunächſt folgenden Tagen veränderte ſich wenig; die Kranke war bisweilen etwas

mehr angegriffen, zu Zeiten aber that ſie recht munter, der Huſten kam nicht allzu häufig, ſondern nur etwa alle 3 bis 4 Stunden; das Bluten kehrte einigemal zurück; nur in dem Fieber, in der Frequenz des Pulſes ꝛc. änderte ſich nichts; ſo oft ſie auch beſucht wurde, ſo war dies anhaltend gleichmäßig zu bemerken. In den erſten Tagen des Monats Juli wurde aber nach und nach auch das Athemholen mehr ergriffen; die oben erwähnten Vorgefühle der Huſtenanfälle ſtellten ſich nämlich nach und nach längere Zeit vor dem Huſten ſelbſt ein, und äußerten ſich durch eine kürzere Reſpiration mit Furcht vor Erſtickung und Angſt. Sie verlängerten ſich nach und nach immer mehr, bis ſie endlich die ganze Zeit zwiſchen den Huſtenanfällen ausfüllten, und auch nach denſelben nur eine ſehr kurz vorübergehende Erleichterung, mit Erſchöpfung verbunden, eintrat. Dieſe Veränderung ereignete ſich bis zum 5. Jul.. Von dieſem Tage an nahmen nun die Zufälle nur noch an Heftigkeit zu, andauernd waren ſie immer; und weder am Tage, noch in der Nacht trat einiger Nachlaß oder Ruhe ein. Sehr frequent, rund, weder voll, noch leer fühlte ſich der Puls an; die Haut war immer feucht und nicht ſehr brennend heiß, vielmehr welk, als turgeſcirend, die Geſchwüre trockneten ein, ſelbſt die Fontanelle, die ihr früher gelegt waren, gaben, trotz aller Mühe, keinen Eiter mehr; doch zogen ſpaniſche Fliegen und Senfpflaſter, die ich verordnete; die Reſpiration wurde ſehr frequent, oberflächlich, röchelnd im Halſe, doch dehnte ſich der ganze Thorax gehörig aus; die Angſt und Furcht zu erſticken war fürchterlich, mit den Händen ringend, die Augen hell und frei und wie heilig bittend gen Himmel erhebend, die Mutter auch nicht einen Augenblick vom Bette laſſend, ſaß die arme Gepeinigte immer aufgerichtet nach vorn gebeugt im Bette; der Herzſchlag war lebhaft,

jedoch ein eigentliches Herzklopfen nicht zu bemerken; man hatte aber beim Auflegen der Hand ein knirſchendes, kniſterndes oder (ſoll ich ſagen?) rauſchendes Gefühl, das im Herzen ſeinen Sitz zu haben ſchien; in der Gegend des Herzens empfand ſie auch Schmerzen, die jedoch von den andern Zufällen übertäubt wurden, und ſich nach Ausſage der Kranken ziemlich weit in die linke Seite hin und nach unten in die Präkordialgegend erſtreckten. Und auch unter dieſen Zufällen machte der Huſten fortdauernd ſeine Anfälle. Es wurden Blutegel gelegt, Digitalis gegeben, Veſikatorien und Sinapismen angewendet. Man konnte aber von allen dieſen Mitteln auch nicht den geringſten Nachlaß der fürchterlichen Zufälle bemerken. Den 10. Juli waren die Extremitäten mit kalten Schweißen bedeckt, der Puls ſehr klein und frequent, und doch dauerte die Orthopnöe nebſt den übrigen Zufällen fort bis um 1 Uhr der darauf folgenden Nacht. Da kam ein Huſtenanfall, nach welchem ſie nur noch wenig röchelnde Athemzüge that und verſchied. — Bei der Leichenöffnung, welche den Tag darauf, den 12. früh um 7 Uhr, vorgenommen wurde, fanden wir die Lungen blutleer, welk, zuſammengefallen, die rechte mit der pleura verwachſen; im Herzbeutel, der etwas verdickt war, gegen ℥iv. dünnes, wenig gefärbtes Waſſer; das Herz ſchien ziemlich groß, das rechte Herzohr von der Größe einer großen welſchen Nuß, ſah blau aus, von durchſcheinendem Blute; in der rechten Vorhöhle befand ſich ein Polyp, der ungewöhnlich feſt war, und mit der Wand feſt zuſammenhing, das ostium venosum des Ventrikels derſelben Seite war ſo erweitert, daß man mit einem ziemlich ſtarken Finger ohne Hinderniß hindurch konnte. Die Subſtanz des rechten Ventrikels ſchien etwas bläſſer, als gewöhnlich, auf der äußern Oberfläche befand ſich auch eine

Menge Fettmaſſe, wie in dem vorher erzählten Falle; die Höhle ſchien in der Mitte zuſammengezogen und verengert und auch an dieſer Stelle ſaß ein Polyp an, deſſen Körper die Größe des vorher erwähnten noch übertraf, die Höhle beinahe ganz verſchloß und deſſen Aerme ſich weit in die arter. pulmonalis fortſetzten. In dem linken Herzen war nichts krankhaftes wahrzunehmen. Die Leber war ziemlich groß, und in der Struktur wenig verändert.

Fünfter Fall.

Der Bruder dieſes Mädchens, ein Knabe von 7 Jahren, der einen ſkrofulöſen Habitus und leichtere ſkrofulöſe Augenentzündungen ausgenommen, früher immer geſund geweſen war, wurde im Monat Juni d. J. einmal plötzlich in der Nacht durch einen eignen Zufall erweckt. Er war nämlich in dem Schlafe plötzlich und ängſtlich aufgefahren, in die Höhe geſprungen und hatte erſticken wollen, ohne daß die Aeltern ſonſt eine Störung in der Reſpiration wahrnahmen. Da dieſer Anfall nur etwa eine Minute dauerte und nicht wiederkam, der Knabe im Gegentheil munter und wohl, wie vorher an den Spielen und Unterrichte Theil nahm, ſo machten die Aeltern nichts daraus, und ſagten mir nicht einmal etwas davon. In der Nacht vom 19. zum 20. Aug. kehrten jedoch dieſe Anfälle zurück, kamen öfter in der Nacht, dauerten jedoch nicht länger, als der erſte, waren mit ein wenig Hnſten verbunden und es ſtellte ſich zugleich Heiſerkeit ein. Demohngeachtet ging der Knabe den folgenden Tag aus, und ſchien, die Heiſerkeit abgerechnet, ganz wohl. In den folgenden Nächten kehrten die Anfälle wieder zurück, und ich wurde endlich den 23. Auguſt um ärztlichen Rath gefragt. Ich ſah den Kranken gegen Mittag deſſelben Tages zum erſtenmal und

hörte das, was ich ſo eben erzählte. Bei der weitern Unterſuchung konnte ich ſelbſt jedoch gar nichts krankhaftes weiter entdecken, die Heiſerkeit war groß, aber kein Huſten, keine Reſpirationsbeſchwerden, keine fieberhafte oder ſonſtige Veränderung im Pulſe zugegen. Das Herz ſchien mir etwas lebhafter, als ich es erwartete, zu ſchlagen; die Ausleerungen waren natürlich, der Appetit gut; in Hinſicht auf das Anſehen bemerkte ich, daß die Oberlippe ein wenig aufgetrieben, ſonſt aber das Geſicht ein wenig verfallen war. Die Anfälle ſchienen mir einige Aehnlichkeit mit denen des ſogenannten asthma hillari zu haben, doch nahm ich als Urſache derſelben eine Störung in dem Herzen an, ließ den Kranken Abends ſpät von meinem Amanuenſis noch einmal beſuchen, der auch gar nichts krankhaftes weiter an ihm bemerkte, und ich verordnete einen linct. mit vin. antimon. Pulver aus Kalom. grß. und Kerm. gr$\frac{1}{4}$. und warme Umſchläge auf die Fußſohlen, wenn ſich die Anfälle in der künftigen Nacht erneuern ſollten. Das Letztere geſchah, die Anfälle kamen öfter und mit größerer Angſt verbunden; den 24. Aug. früh um 8 Uhr fand ich die Reſpiration beſonders erſchwert, ſo daß der Kranke mit großer Anſtrengung der Bauchmuskeln Athem holte, und dabei die untern Rippen jederzeit tief hineinſanken; in meiner Gegenwart ſtellten ſich einigemal die Anfälle von Angſt ein, während welcher der Knabe im Bett in die Höhe ſprang, die Reſpiration ſich jedoch nicht änderte; die Heiſerkeit ſchien mir etwas mäßiger, Huſten war nicht zugegen, als einigemal ein unbedeutendes Hüſteln. Die Pulſation des Herzens lebhaft, aber regelmäßig, der Puls geſpannt, härtlich, rund, wenig frequent. Die Ausleerungen und die Hautwärme normal. Ich hielt dafür, die Herzentzündung ſey wirklich ausgebildet, ließ das Kalom. und den Kerm. öfter

nehmen, und 8 Blutegel in die Herzgegend legen, und dieſe lang nachbluten. Bei der Ankunft des Chirurgen war er aufgeſtanden und ſpielte. Bei dem Anlegen der Blutegel war er ſehr unruhig, und klagte über den Schmerz, der dadurch verurſacht wurde. Bald darauf kam ein ziemlich heftiger Anfall von Angſt. Der Kermes verurſachte einigemal Erbrechen, das Kalom. den Tag über drei Stuhlausleerungen, von denen die letztere etwas dünn war. Demohngeachtet brachte alles dies gar keine Erleichterung, im Gegentheil fand ich des Abends den Zuſtand verſchlimmert, die Reſpiration noch mehr erſchwert und betont, das Einziehen der Rippen noch tiefer, beim Aufhuſten, was ich veranlaßte, bemerkte ich den im Croup eigenthümlichen Ton; auch beugte der Knabe im Liegen den Kopf nach hinten. Das ängſtliche in die Höhe Springen war ſeltener und nicht ſo heftig; der Puls nicht ſehr frequent, aber härtlich; die Haut ein wenig wärmer, aber feucht. Ich dachte an eine Komplikation von polypöſer Herz- und Luftröhrenentzündung, und ließ dieſen Abend 2mal einen Eßlöffel eines Aufguſſes von Digit. purpur. ʒβ. auf Col. ℥iv, des Nachts aber alle 3 Stunden Kal. gr. j. nehmen, verordnete Sinapismen an die Waden, warme Umſchläge auf die Fußſohlen. Es geſchah alles pünktlich, aber ohne den geringſten Erfolg. Vielmehr war die Nacht ſehr unruhig, die Reſpiration blieb, wie beſchrieben; oft auch fuhr der Kranke in die Höhe, und ſuchte bald auf dem Bauche liegend, bald außer dem Bette Erleichterung, immer aber beugte er den Kopf nach hinten, und hielt den Mund halb offen. So war denn den folgenden Morgen, als ich ihn um 7 Uhr ſahe, alles verſchlimmert, was ſich auf den Zuſtand des Herzens und der Luftröhre bezog. Nur der Puls war wenig geändert und hielt ſich, wie geſtern; der Herzſchlag war nicht ſo lebhaft

mehr; die Reſpiration noch mehr und zwar wie im Croup betont; das Aufhuſten (denn ein merklicher Huſten ſtellte ſich auch heute nicht ein) ſehr croupähnlich; Stuhlausleerungen waren nicht da geweſen. Ich dachte daran, einen Aderlaß machen zu laſſen, zog es jedoch bei dem jetzt offenbar vorwaltenden Leiden der Luftröhre vor, abermals 8 Blutegel an den Hals anlegen zu laſſen, und verordnete alle 2 Stunden grij. Kalom. Sinapismen über den Knieen. Auch dies verurſachte keine Erleichterung, ja bis zum Mittag hatten ſich nicht einmal Stuhlausleerungen eingeſtellt; und das angſtvolle in die Höhe Fahren war wieder einigemal da geweſen. Ich verordnete daher ein Klyſtier von Milch und Seife, und ließ von dem Fingerhutaufguſſe abermals ein Paar Eßlöffel nehmen, ſonſt aber mit dem reichlichen Gebrauche des Kalom. fortfahren. Es erfolgten 2 Stuhlausleerungen, und das Auffahren verlor ſich. Die Reſpiration aber wurde nach und nach mehr röchelnd, hatte jedoch um 6 Uhr den metalliſchen Ton noch; um dieſe Zeit war der Puls mäßig frequent, der Kranke lag ruhiger mit ſehr zurückgezognem Kopfe, ſah verfallen aus, hatte aber Bewußtſeyn, bei Berührung des Unterleibes ſchien er Schmerzen zu haben, er warf die Hand zurück. Ich verſuchte jedoch ein ſtarkes Brechmittel, die Luftröhre zu befreien; dies aber hatte, als ich um 8 Uhr wieder bei dem Kranken war, gar nicht gewirkt, die Reſpiration war nun blos röchelnd ohne metalliſchen Klang, der Puls erhielt ſich immer noch leidlich, er war nicht ſehr geſunken, mäßig frequent; verſchwand aber, als ich ihn nach der Uhr und etwa 10 Schläge in der Minute zählte, unter den Fingern, und es ſtarb der Kranke in meiner Gegenwart, — nachdem der Todeskampf kaum eine Viertelſtunde gedauert hatte. — Den Tag darauf wurde die Sektion gemacht.

Es befand ſich weder unter der Haut, noch im Netze viel Fett; die Bruſt ſchien verhältnißig ziemlich enge — die Halswirbel waren bedeutend nach hinten gebeugt; die Lungen auf der Oberfläche etwas röthlich, ſonſt aber ſchlaff und zuſammengefallen, die linke an einer Stelle oberhalb des Herzens mit der pleura verwachſen; die Thymus ziemlich groß; — die Luftröhre zeigte auf ihrer innern Oberfläche Spuren von Entzündung; ſie war ſehr geröthet, durchaus von ſchleimartiger Maſſe angefüllt; im Larynx hatte ſich eine häutige Maſſe gebildet, welche ganz loſe anhing, aber einige Spuren von Gefäßbildung zeigte, (es zogen ſich nämlich ganz feine Blutfäſerchen vielfach durch dieſelbe hin,) der Kehldeckel ſchien ein wenig verdickt. — Der Herzbeutel war ziemlich feſt, und enthielt ℥j. Flüſſigkeit. Das Herz fühlte ſich ausnehmend feſt und hart an; der rechte Vorhof war ſehr ausgedehnt und die Wände hatten das Anſehen einer dünnen Haut, als ſie geöffnet wurden; verdünnt waren auch die Wände des rechten Ventrikels. Die Faſern in beiden waren etwas dunkler gefärbt und weich. Das ostium venosum erweitert. In der Höhle befand ſich theils geronnenes, theils flüſſiges ſchwarzes Blut; im Vorhofe ſaß ein Polyp von der Größe eines Zolles im Durchmeſſer feſt an, und erſtreckte ſeine Aeſte in die obere Hohlader, in der ſie auch befeſtigt zu ſeyn ſchienen; als wir die Ader aber ſpalten wollten, kam die ganze Parthie bei mäßigem Ziehen hervor, und ſah wie eine häutige Parthie aus. Sie bildete einen Kanal, welchen wir durch Hülfe der Hohlſonde der Länge nach ſpalteten, bis in den Körper des Polypen, wo ſich der Kanal blind endigte, es befand ſich ein wenig geronnenes Blut in demſelben. — Das linke Herz war dagegen der Sitz der Härte und Schwere; denn es ſchien die Maſſe des Herzens nach Eröffnung des rechten

(häutigen) Ventrikels gar nicht vermindert. Die Subſtanz deſſelben war beinahe einen Zoll dick, die Trabekeln außerordentlich ſtark, die Faſern ſehr feſt, das Anſehen geſund. — Die Leber war groß und ziemlich dunkel gefärbt, im intestino jejuno entdeckte ſich auf der linken Seite eine mißfarbige Stelle in der Länge von 6 Zollen. Die Struktur der Häute war aber nicht verändert, ſondern gehörig feſt. —

Sechſter Fall.

B., ein Mädchen von 1¼ Jahren, welches von der Mutter geſtillt worden war, litt aber aus vom Vater ererbter Anlage und Diätfehlern, wie zwei ältere Geſchwiſter, an hohem Grade von Rhachitis, ſo daß die Glieder ganz krumm gebogen waren, und der dicke Kopf wie in die Schultern eingekeilt war; affenartig, grämlich ernſt ſaß ſie da, und machte auch nicht die geringſte Anſtalt laufen zu lernen; hatte nebſt den übrigen Geſchwiſtern im vorigen Jahre den Keuchhuſten, aber in gelindem Grade, und wurde, nachdem dieſer überſtanden war, mit rubia tinctor. u. a. gegen die Rhachitis empfohlenen Mitteln behandelt. Während dies geſchah, fing ſie immer von Zeit zu Zeit wieder zu huſten an, nach leichten Mitteln wich dieſer Zufall; aber die Reſpiration war nie ganz frei, ſondern immer ein wenig röchelnd im Halſe, auch arbeiteten die Muskeln des dicken Bauches dabei gewaltig, der Thorax war, wie gewöhnlich bei rhachitiſchen, in den Seiten eingezogen. Ich hielt dieſe Zufälle für Folgen des Keuchhuſtens und der Rhachitis. Die letztere ſchien auch fortwährend zuzunehmen, und das Kind that von der Mitte des April 1817 an kränker als zuvor, weinte leicht, war eigenſinnig, der Puls kam mir frequenter vor. Den 21. ſah

ich die Kranke, und es ſchien mir in der Hauptſache nichts verändert; den 23ſten findet ſie mein Amanuenſis fieberhafter als gewöhnlich, ſonſt aber nichts verändert, den 24ſten werde ich in den Frühſtunden plötzlich gerufen, weil das Kind ſterben wolle. Bei meiner Ankunft höre ich, das Kind habe ſich um 5 Uhr plötzlich verwandelt, es ſeyen Konvulſionen eingetreten. Davon ſahe ich denn nichts mehr; aber die Reſpiration war außerordentlich frequent und kurz, der Herzſchlag lebhaft, der Puls regelmäßig, ſehr frequent; die Kranke lag da, ohne große Notiz von den Umgebungen zu nehmen, jedoch ſchien ſie bei Bewußtſeyn; die Pupille erweiterte und zog ſich gehörig zuſammen, das Geſicht war ziemlich roth und aufgetrieben. Moſchus und Zink, welche ich nebſt ableitenden Mitteln anwendete, leiſteten nichts; ſie ſtarb ſchon um 12 Uhr, ohne daß neue Konvulſionen eingetreten wären. — Mehr, um den Zuſtand der Knochen zu ſehen, als weil ich ſonſt innere Fehler vermuthet hatte, trug ich auf die Sektion an, und ſie zeigte außer den gewöhnlichen Abnormitäten in den Knochen und in den Drüſen des Unterleibes, die ich hier übergehe, folgendes: die Lungen waren zuſammengefallen, in dem Herzbeutel eine zu große Menge Flüſſigkeit, das Herz ſelbſt ſahe ſehr aufgetrieben aus und war ganz rund; als der rechte Ventrikel geöffnet wurde, floß eine große Menge ſchwarzen flüſſigen Blutes aus, und nun fiel es ſo zuſammen, daß man die Verdünnung der Subſtanz nicht verkennen konnte; dieſe war in dem rechten Herzen ſo bedeutend, daß es wie ein häutiger Sack erſchien. In dem Atrium derſelben Seite befand ſich endlich noch ein Polyp, wie eine ſtarke Schreibfeder dick und länglich, aber ziemlich feſter Struktur, ganz frei und in koagulirtes Blut eingehüllt. —

Siebenter Fall.

M., ein Knabe von 1¾ Jahren, war von ſeiner Geburt an ſchwächlich und elend geweſen, war zwar geſtillt worden, hatte aber bald Spuren von Rhachitis gezeigt; insbeſondre war die Bruſt ſchlecht gebaut. Das Sternum nämlich war mit ſeinem untern Theile bedeutend in die Höhe gehoben, und der proc. xyphoideus ſchien mehr horizontal zu ſtehen; jedoch ſchien dieſe Lage dem Magen eben nicht nachtheilig zu ſeyn. In den letzten Tagen des Monats Januar 1817 fanden ſich fieberhafte Zufälle mit Huſten ein, und da dieſe nach und nach heftiger wurden, ſo bekam ich den 2ten Febr. Veranlaſſung, das Kind zu ſehen. Ich fand daſſelbe bedeutend fiebernd, den Puls frequent, gereizt, die Haut heiß, der Huſten kam oft und ſchien ſchmerzhaft zu ſeyn; denn es weinte das Kind jederzeit bei und nach demſelben, die Reſpiration war frequent, ſonſt nicht verletzt. Ich vermuthete eine Pneumonie, und verordnete deshalb liq. Minder. mit nitr. und Oxym. und 4 Blutegel auf die Bruſt zu legen. Das brachte auch Erleichterung, und der Huſten ſowohl als das Fieber wurden dadurch mäßiger, das Kind that weniger krank. So ging es bis zum 7ten Febr., da wurde aber der Huſten wieder heftiger, das Fieber ſtieg und zwar ſchnell zu einem ſehr hohen Grade, ſo daß der Puls außerordentlich frequent die Haut ſehr heiß wurde. Ohne Nachlaß dauerten dieſe Zufälle an, in den Nächten aber war die Unruhe noch größer, als am Tage, ängſtlich begehrte das Kind bald von den Aeltern aus dem Bette genommen, bald wieder niedergelegt zu werden. Nach und nach wurde nun auch die Reſpiration beſchwerlicher, ängſtlicher, der Herzſchlag heftig. Ich ließ in dieſer Zeit Kalom., Ves., Emulſionen von Mandeln und

Mohnſaamen, ein wenig vin. antim. und liq. C. C. ſ. mit Säften anwenden. Aber alles war fruchtlos; nicht einmal einigen Nachlaß der Zufälle konnte ich erreichen. Im Gegentheil wurden ſie heftiger; die ängſtliche Reſpiration herzzerreißend, und es ſtarb das Kind endlich in der Nacht vom 15. zum 16. Febr. Bei der den folgenden Tag unternommenen Sektion fanden wir zuerſt das Sternum, wie es oben beſchrieben iſt; als wir es aber losgetrennt hatten, plattete es ſich etwas ab, und näherte ſich der gewöhnlichen Form mehr; die Pleura in der vordern Gegend der Bruſthöhle hatte noch Spuren von Entzündung und war ſehr verdickt. In dem Herzbeutel, welcher auch verdickt war, befanden ſich gegen ℥iij. einer ſeröſen Flüſſigkeit; das Herz ſelbſt ſchien größer als gewöhnlich, etwas verdünnt in den Wänden. Der rechte Ventrikel gewährte dieſe Eigenſchaften in höherm Grade. In den übrigen Organen, die wir ſahen, war nichts widernatürliches zu bemerken; der Kopf wurde nicht geöffnet.

Achter Fall.

Mad. S. —, eine Wittwe von 31 Jahren, ziemlich reizbarer Konſtitution, zarten Körperbaues, welche früher ſchon einigemal zu Aderläſſen war veranlaßt worden, durch Zufälle, deren Detail ich nicht erfahren konnte, hatte ſich ſchon ſeit einigen Tagen nicht wohl gefühlt, demohngeachtet aber war ſie den 12. Febr. von ihrer Behauſung, die 2 Stunden von hier entfernt iſt, nach Leipzig gekommen, um ihre Anverwandte zu beſuchen. Hier aber hatte ſie den 13ten eine ſehr heftige Gemüthsbewegung, wie ich vermuthen konnte, Zorn und Zank, und wurde unmittelbar darauf kränker. Sie verfiel in Fieber und bekam fortdauernde Neigung zum Erbrechen, mit großer innerer Angſt verbunden. Als ich ſie

den 14ten Febr. zum erſtenmal ſahe, war ihr Puls ziemlich unterdrückt, und ſie zitterte an allen Gliedern, die ſehr belegte Zunge, große Anſpannung und das Gefühl von Völle in den Präkordien, die Abweſenheit entzündlicher Zufälle, ſo wie die Gelegenheitsurſache beſtimmten mich, ein Brechmittel zu geben. Sie brach darauf eine Menge gallichter Stoffe weg, allein die gehoffte Erleichterung trat nicht ein; im Gegentheil hatte ſich den 15ten nach einer unruhigen, ſchlafloſen Nacht das Fieber geſteigert, die Angſtgefühle dauerten fort, und ich verordnete eine Auflöſung von leichten Extrakten und liq. terr. fol. tart., weil die Stuhlausleerungen zögerten. Den 16ten, als ich die Kranke des Vormittags beſuche, und die Schweſter nach ihrem Befinden frage, höre ich, ſie ſey einige Minuten aufgeweſen, um das Bette machen zu laſſen, und befinde ſich leidlich; als ich aber ſelbſt an das Bett trete, erblicke ich ſie in unbewußtem Zuſtande, mit fürchterlicher Angſt kämpfend; unfähig, ein Wort zu ſprechen, fährt ſie mit der rechten Hand nur immer nach dem Herzen, um den Sitz ihrer großen Leiden anzudeuten. Der Herzſchlag ſchien mir mehr unterdrückt zu ſeyn, Palpitation wenigſtens war gar nicht zu bemerken. Das Geſicht wurde von Konvulſionen verzerrt, war aber ſehr roth und aufgetrieben, ſelbſt die Augen hatten einen röthlichen Schein, Thränen ſtürzten aus ihnen hervor; der Puls langſam, groß, hart und voll. Ausleerungen waren noch nicht da geweſen. Ich ließ ſogleich eine Aderlaß von ℥vj — viij. am Arme machen, verordnete eine Emulſion mit nitrum, Sinapismen an die Waden und ein Klyſtier. Eine halbe Stunde nach dem Aderlaß war ſie wieder zu ſich gekommen, ohne ſich weder an meinen Beſuch, noch an den Aderlaß erinnern zu können, aber die Angſt, deren Sitz ſie anhaltend im Herzen angab, hatte ſich nicht verloren, auch hatte ſich der Puls wenig ver-

Bayerische Staatsbibliothek MÜNCHEN

ändert; ich ließ daher die erwähnte Emulſion fortbrauchen, und von Zeit zu Zeit Klyſtiere geben, die nur bisweilen Ausleerungen verurſachten. In einem ähnlichen Zuſtande befand ſie ſich bis zum 18ten deſſelben Monats, wo ſich die Katamenien zeigten; da jedoch der Puls immer noch ſo hart und groß und voll, das Geſicht ſo roth war, und die Angſt anhielt, ja heftiger zu werden ſchien, ſo entſchloß ich mich, obgleich die ſtürmiſchen Zufälle nicht zurückgekehrt waren, doch zu einem andern Aderlaß am Fuße (um die Katamenien nicht zu ſtören). Hier aber hatte der Chirurg nicht gleich eine Ader vorfinden können, und ſich nicht entblödet, am Arme nach ſechsmaligem Schlagen Blut wegzulaſſen. Als ich dies erfuhr, ließ ich ſogleich warme Umſchläge auf die Fußſohlen legen, übrigens aber das nitrum fortbrauchen. Den folgenden Tag fand ich die Kranke auffallend erleichtert; die Katamenien waren reichlich gefloſſen, der Puls hatte ſeine Härte und Völle verloren, die Angſt war verſchwunden, und die Stuhlausleerungen zögerten noch; ich ließ daher das Sal. amar. mit Oxym. nehmen. Nun erholte ſich die Kranke ſehr ſchnell, beſonders nachdem den 22. Febr. neue Fieberbewegungen mit Kolikſchmerzen und Durchfällen, durch welche vielleicht die Kriſis völlig zu Stande kam, überſtanden waren, und ſie konnte ſchon den 2. März in ihre Heimath zurückkehren. — Statt des Sektionsberichtes ſtehe hier mein Urtheil über die Krankheit, und es ergeht dies dahin, daß ich eine Carditis vor mir hatte, die durch Gemüthsbewegungen entſtanden war, und deren Zufälle weiter unten mit denen der übrigen Beobachtungen berückſichtiget werden müſſen.

Die hier mitgetheilten Beobachtungen ſcheinen mir in mehr als einer Hinſicht wichtig und lehrreich zu ſeyn; ich verſuche dies etwas ausführlicher hervorzuheben. Sie zeigen

zuerſt den Verlauf einer eigenthümlichen Art von Herzentzündung, und zwar in einer bemerkenswerthen Frequenz. Und daß das Herz der Hauptſitz des Uebels war, geht wohl eben ſo beſtimmt aus dem Verlaufe der Krankheit und ihren Symptomen, als auch aus dem Leichenbefunde hervor. Daß es Entzündung war, zeigte ebenmäßig der Verlauf nicht minder, als der Leichenbefund, über deren Einzelnheiten wir uns bald weiter erklären werden. Es war aber das von uns beſchriebene Uebel, die Entzündung, welche Kreyſig [18]) ſo höchſt bezeichnend unter dem Namen der polypöſen Herzentzündung (carditis polyposa) in Analogie mit der häutigen Bräune (angina polyposa) anführt. Eine andre Eigenthümlichkeit derſelben finden wir in dem ſo konſtant afficirten rechten Herzen, und es führt uns dieſe von ſelbſt auf die eigentliche Quelle des Uebels, als welche keine andre als die epidemiſch vorwaltende Venoſität iſt. Freilich waren in den meiſten Fällen auch andre urſächliche Momente nicht zu überſehen, die als Gelegenheitsurſachen auftraten; und es erſcheinen als ſolche: Gemüthsbewegungen heftiger Art, Zorn und Zank, oder ſtürmiſche mit dem Schickſal hadernde Sorge; in einem Falle ſcheint der Keuchhuſten als Gelegenheitsurſache anzuſehen zu ſeyn, wenn er nicht gar ein Symptom des ſchon erkrankten Herzens ſeyn ſoll, was man wohl nicht ohne weitere Beweiſe annehmen darf. Aber wenn auch dieſe Momente einen eigenthümlichen Einfluß auf das Herz haben; ſo würden ſie doch gewiß bei einer andern Konſtitution wohl eher andre Uebel, als Herzleiden veranlaßt haben. Da jedoch in dieſem Jahre die Venoſität überhaupt und in manchen Individuen beſonders hoch geſteigert war, ſo iſt es nicht zu verwundern,

18) Die Krankheiten des Herzens. Bd. II. S. 106. und an andern Orten.

daß bei dem Mitwirken von Gelegenheitsurſachen der Siß des Uebels ſich in dem Centrum derſelben, in dem rechten Herzen fixirte, und hier als venöſe Entzündung auftrat. Auch beobachteten wir eine Menge von Fällen, deren weiter unten gedacht werden ſoll, in denen die urſprüngliche Krankheit ſich ſo hoch nicht ſteigerte, ſondern nur eine dynamiſche Affektion des rechten Herzens zugegen war, die in Entzündung entweder gar nicht, oder doch nur in einen ſehr gelinden Grad davon überging; ſie waren ausgezeichnet durch Fehler der Reſpiration bei Abweſenheit eines ſonſtigen Lungenleidens, durch Herzklopfen, welches vom rechten Herzen auszugehen und ſich nach der vena cav. inf. hin zu verbreiten ſchien, durch Angſt und Beſchwerde, als deren Siß die Kranken die Herzgegend angaben. Dies ſind Zufälle, die auf ein hervorſtechendes Leiden des rechten Herzens ſchließen laſſen, und es hätte bei der Krankheitsbildung wohl nur noch wenig hinzukommen dürfen, um eine wirkliche Entzündung dieſes Organs auszubilden. Aber eben die genannten Zufälle waren überhaupt in einem gelinden und dennoch ſehr verſchiednen Grade zu bemerken, und ſie verloren ſich endlich in den ſogenannten gaſtriſchen Fiebern, die wir in dieſer Zeit ſo häufig hatten, und deren Urſprung aus dem venöſen Syſteme weiter unten dargethan werden muß. Auch dieſe Stufenfolge, von der wir die ſprechendſten Beweiſe dadurch geben könnten, daß wir von einem jeden Grade Fälle aufſtellten, ſcheint die Vermuthung zu rechtfertigen, daß die beſchriebenen Herzentzündungen von der vorherrſchenden Venoſität ausgingen.

Nachdem wir über die Urſachen der Herzleiden, welche wir beobachteten, unſre Meinung vorgetragen haben, ſo wenden wir uns zu einer kurzen Betrachtung der Folgen, und ſuchen auch hier das heraus zu heben, was unſre Beobach-

tungen etwa eigerthümliches haben mögen. Wie aber Herzleiden Reſpirationsfehler veranlaſſen, ergiebt ſich aus dem innigen Zuſammenhange und aus der Wechſelwirkung zwiſchen Herz und Lungen wohl leicht genug; eben ſo iſt es ſehr natürlich, daß die Affektion des rechten Herzens beſonders Reſpirationsbeſchwerden erzeugt, obwohl in mehrern der von uns erzählten Fälle auch eine Entzündung der Oberfläche der Lunge ſie zum Theil veranlaßt haben mochte.

Immer noch giebt es Aerzte, die bei Herzübeln einen intermittirenden Puls verlangen und ſuchen; dieſen ſind unſre Beobachtungen gerade entgegengeſetzt, und es wird auch wohl der Puls, wenn das rechte Herz oder die Gefäße, die zu dieſem gehören, der Sitz des Uebels iſt, nie oder ſehr ſelten und dann aus andern Urſachen intermittirend; er wird wahrſcheinlich bei Fehlern der linken Seite viel häufiger ausſetzen. Das leuchtet wohl ohne weiteres ſchon aus der anatomiſchen Betrachtung ein. Demohngeachtet glaubten wir einen eigenthümlich veränderten Puls wahrzunehmen, welcher von Einwirkung des rechten auf das linke Herz herrühren mochte. Doch davon weiter unten, wo wir über die Diagnoſe einiges anmerken wollen. — Den Herzſchlag fanden wir in unſern Fällen verſchieden, in einigen nämlich ſehr lebhaft, weit ausgebreitet, ſtark, in andern dagegen unterdrückt, bisweilen bei der Unterſuchung kaum wahrzunehmen. Das erſtere beobachteten wir bei gelindem Grade von Herzleiden, entweder im Anfange der Krankheit oder da, wo ſich eine vollkommne Entzündung gar nicht entwickelte, wo es blos bei Störung der Funktion des Herzens blieb, ohne daß ſich das Hauptmoment der Krankheit hierher verſetzt hatte. Unterdrückt war aber der Herzſchlag beinahe jederzeit, wenn das Uebel bedeutende Fortſchritte gemacht hatte; vielleicht wurde re beſonders da-

durch unterdrückt, daß ſich die Entzündung auf die Muskelſubſtanz fortſetzte, als wodurch nothwendig die Bewegung eingeſchränkt werden muß. — Ganz gewöhnlich iſt es, daß der Kopf in Herzkrankheiten ſelbſt unter den heftigſten und fürchterlichſten Zufällen frei bleibt, und daß ſich das Bewußtſeyn beinahe bis auf den Augenblick des Todes erhält, und nur bei einer der von uns beobachteten Kranken verhielt ſich dies anders (ſ. den achten Fall). Mit einem halb bewußtloſen Zuſtande, aus welchem ſie ſich nichts erinnern konnte, trat der Hauptanfall der Krankheit ein. Woher dies? daß das Hirn ſelbſt nicht litt, zeigte der ſpätere Gang der Krankheit und die Freiheit des Kopfes, welche nicht wieder geſtört wurde. Aber freilich war das Cerebral-Nervenſyſtem dieſer Dame ſchon vorher ziemlich leicht zu überreizen, was auch dadurch bewieſen wird, daß die Kranke Glockengeläute gar nicht gut vertragen konnte, und als ſie einſt bei einem Thurme vorbeigehen mußte, wo man lautete, in eine Ohnmacht verfiel, welche ziemlich lang dauerte; andre und mehr gewöhnliche Zufälle dieſes Zuſtandes übergehen wir mit Stillſchweigen. Unter ſolchen Umſtänden läßt es ſich, denke ich, wohl erklären, daß von einer Kongeſtion, welche durch die plötzlich eingetretene Herzkrankheit und dadurch verhinderten Ausfluß aus der obern Hohlader in das Herz, das Hirn mit afficirt und ein halbbewußtloſer Zuſtand, ſo wie Zuckungen in den Muskeln, die vom Hirn unmittelbar mit Nerven verſorgt werden, in den Geſichtsmuskeln nämlich eintraten. — Was nun endlich die Folgen der Krankheit, die ſich nach dem Tode erſt durch die Sektion entdecken ließen, angeht, ſo laſſen ſie ſich beinahe ſämmtlich von einer Entzündung des Herzens und vorzüglich ſeiner äußern und innern Haut herleiten. Daß namentlich die Polypen, die wir ſo häufig antrafen, einer Entzündung der innern

Haut ihren Urſprung verdanken, iſt wohl nicht zu bezweifeln, und es erhält durch unſre Beobachtung die Kreyſigſche Lehre von der Entſtehung der Folgen einen ausgezeichneten Beweis, wenn ſie deſſen noch bedarf. Indeſſen geſtehen wir gern zu, daß es durch unſre Beobachtungen noch gar nicht ausgemacht iſt, ob ſie immer dieſen Urſprung haben, oder ob ſie ſich bisweilen auch ohne vorhergehende Entzündung bilden können, wie wir dies bei andern Pſeudoorganen beobachten. Die Verdickung des Herzbeutels, die größere Menge von Waſſer, welche ſich in demſelben angehäuft fand, ſind wohl eben ſo gewiß von einer Entzündung dieſer ſeröſen Haut abzuleiten; aber auch die fettartige Maſſe, welche gewöhnlich den kranken Theil des Herzens überzog, ſcheint uns denſelben Urſprung zu haben. Wirkliches Fett war ſie nicht, ſondern eine ausgeartete Muskelſubſtanz. Diejenige nämlich, welche von der Krankheit weniger gelitten zu haben ſchien, ging unmittelbar in dieſe Maſſe über; ja an manchen Stellen war die Muskelſubſtanz ganz verſchwunden, und ſetzte ſich dann dieſe Maſſe bis auf die innere Haut des Herzens fort. — Eine andere Frage aber iſt es, ob auch alle übrige Abnormitäten, wie wir bemerkt haben, auf Rechnung der Entzündung zu bringen ſeyen, und ſchwerlich möchte ſich dieſe Frage im Allgemeinen bejahen laſſen. Gewiß war die beträchtliche Größe des Herzens, die wir im ſiebenten Falle beſchrieben, ſchon länger da geweſen, und bei dem Kinde, das den Gegenſtand dieſer Beobachtung ausmacht, wahrſcheinlich angeboren. Auch die größere Aushöhlung der Rippen in dieſer Gegend ſcheint dies zu beweiſen. So wie ſich nämlich die äußern umgebenden Theile in ihrer Form nach den innern Theilen, welche ſie umgeben, richten müſſen, wenn nichts mit großer Kraft denſelben entgegen wirkt und ihre Form anders beſtimmt, eben ſo mag wohl auch

die Größe des Herzens in dieſen beiden Fällen die bedeutende Erhebung der Rippen in dieſer Gegend veranlaßt haben. — Aber ſo wie in dem erſten Falle die Erweiterung der Hohlader, ſo war auch in dieſem die Größe des Herzens gewiß nicht das Hauptmoment der tödlichen Krankheit, ſondern es diſponirten dieſe Fehler zur Entzündung, welche bei den übrigen oben angegebenen Umſtänden leichter eintreten konnte, und freilich auch gefährlicher werden mußte. — Die Erweiterung der Vorhöhle jedoch, ſo wie die des ostii venosi ſcheint uns auch Produkt der letzten Krankheit, der Entzündung und zwar Folge davon zu ſeyn, daß ſich das Blut im kranken Theile, von dem es nicht gehörig fortgeſchafft werden konnte, anhäufte, und denſelben ausdehnte, weil er dem Andrange ſchwächer als gewöhnlich entgegenwirken konnte. — Endlich zieht noch die beträchtliche Größe der Leber, welche wir immer beobachteten, unſre Aufmerkſamkeit auf ſich, und wir ſollen die Frage beantworten, in welchem Verhältniſſe dieſe zur Krankheit ſtand; war ſie Urſache oder Folge des Herzleidens? Denken wir aber daran, daß eine vergrößerte Leber Herzübel ſo ſehr gewöhnlich begleitet, ſo bringt ſich uns die Vermuthung auf, daß dies Organ auf ſekundäre Weiſe durch das Herzleiden afficirt werde, und man kann wohl denken, daß dies alsdann geſchehen müſſe, wenn das venöſe Blut ſich nicht gehörig entleeren kann, ſondern vielmehr zurückgehalten und zurückgedrängt wird; häuft es ſich nämlich in der Leber, die geſund iſt, in zu großer Menge an, ſo wird es den Nutritionsproceß in derſelben erhöhen, und eine Subſtanzvermehrung veranlaſſen. Vielleicht wirft man mir ein, daß die Leber aus der arter. hepat. ernährt werde, wie viele glauben, und nur die Abſonderung der Galle aus dem Pfordaderblut geſchehe. Die ſo etwas glauben, mögen bedenken, daß ſich ja eigentlich

die Abſonderung an die Nutrition anſchließe, und in jedem andern Abſonderungsorgane beide Funktionen durch ein und daſſelbe Blut unterhalten werden; ferner, daß in dem Kapillargefäßſyſtem der Leber das Pfortader- und das Arterienblut ſich mit einander vermiſchen, und aus dieſer Vermiſchung eben ſo wohl die Ernährung des Organs, als die Abſonderung ihr Materiale entnehme. — Allerdings vermuthen wir daher, daß die vergrößerte Leber öfter Folge als Urſache der Herzkrankheit ſeyn müſſe; und Brera's bekannte Meinung von der Entſtehung der Bruſtbräune iſt ſchon von Kreyſig befriedigend widerlegt worden. Auch ſehe ich in der That nicht ein, wie es die Leber anfangen ſolle, um das Herz zu drücken und in ſeiner Thätigkeit zu beſchränken; ein mechaniſcher Druck müßte doch gewiß mehr die unter als über ihr liegenden Organe treffen, wie man dies auch bei idiopathiſch verhärteter und vergrößerter Leber in Hinſicht auf den Magen ſo oft beobachtet; und ſonſt eine andre Einwirkungsart der Leber auf das Herz iſt wenigſtens nicht bekannt. — In unſern Fällen aber entſtand die Vergrößerung wohl beſonders durch die Ueberfüllung und Vorherrſchaft des Unterleibs-Venenſyſtems, das wir oben als das Moment betrachteten, aus welchem ſich die Herzkrankheiten entwickelten, die wir beobachteten. Merkwürdig war es aber, daß die Gallenabſonderung eben nicht ſo ſehr bedeutend war, wenigſtens keine krankhafte Symptome machte. Es ſchien recht eigentlich die Ernährung vorzuwalten. Eben ſo waren aber auch die Abſonderungen des Darmkanals träge; der zögernde Stuhl und der gute Nutzen auflöſender, die Abſonderung im Darmkanal unterſtützender und gelind abführender Mittel beſtätigt dies. —

Allgemein iſt die Klage, daß die Diagnoſe der Herzübel ſo gar ungewiß ſey; ja es giebt Aerzte, die es nicht einmal

wagen, in Krankheiten auf Herzleiden zu diagnoſticiren. Obgleich wir nicht leugnen wollen, daß die Diagnoſe der Herzkrankheiten mit mancherlei Dunkelheit zu kämpfen habe, die freilich zum Theil von der noch mangelhaften Beobachtung herrührt, ſo ſcheint ſie uns doch in der That nicht viel ſchwieriger, als die der mehreſten andern Krankheiten, wenn von Seiten des Arztes die nöthige Aufmerkſamkeit, Umſicht ꝛc. angewendet wurde, und wenn er das, was andre ſahen, gehörig kennt. Aber die Bildung vieler Aerzte beſteht in einer bloßen Kompendien-, wenn es hoch kommt, Journalgelehrſamkeit, und es ſind ihnen die eigenthümlichen Zeichen der Herzkrankheiten gewöhnlich recht unbekannt, weil ſie noch nicht in die Kompendien aufgenommen ſind, und die Lehre von der Herzentzündung noch obenein gewöhnlich recht kurz abgefertigt wird. Ich hoffe, die große und verdienſtliche Arbeit Kreyſigs, welche vorzüglich in der Diagnoſtik ſo großen Werth hat, werde vorzüglich viel dazu beitragen, dieſe Lücke auszufüllen, und die Lehre von den Zeichen und von der Diagnoſe der Herzübel unter den deutſchen Aerzten mehr zu verbreiten. — Und wenn ſich die Furcht einiger Aerzte auch beſtätigen ſollte, daß dies Werk ſo ſehr imponire, daß Manche Herzkrankheiten da ſehen, wo es keine giebt, ſo wird eine ſehr kurze Zeit doch alles gewiß wieder in das rechte Gleis bringen. Unterdeſſen mag es zur Beruhigung dienen, daß es noch nie ſo großen Schaden gebracht hat, wenn man ein leichteres Uebel für ein größeres hielt, als der umgekehrte Fall von Irrthum. Freilich wäre es das beſte, wenn man gar nicht irren könnte! — Den großen Werth, den aber Kreiſig auf die Störung des Athemholens legt, um Herzübel zu erkennen, und die Modifikationen, welche er in demſelben angiebt, wenn es von Herzübeln herrührt, ſtimmen auch mit unſern Beobachtungen

ſo vollkommen überein, daß wir ſie beinahe pathognomoniſch nennen möchten. Wir mögen aber hier nicht wiederholen, was Kreyſig ſagt, und was wir früher in den Beobachtungen erwähnt haben. Im Pulſe aber glaube ich eine eigenthümliche Modifikation beobachtet zu haben, welche von andern nicht angeführt wird; er erſchien nämlich bei der Unterſuchung zu rund, und es war, als ob man die ganze Arterie beinahe umfaſſe. Beſonders häufig war er ſo bei und vor den aſthmatiſchen Anfällen. Es konnte dieſe Modifikation wohl nur von einer übermäßigen Zuſammenziehung der Arterie herrühren, ſo daß man die ganze Arterie wie eine Saite zu umſpannen vermochte; auch entzog er ſich bei der Syſtole nicht ganz der Wahrnehmung, wie der gewöhnliche krankhafte Puls, und war überhaupt härter als dieſer, und die ganze Arterie mehr geſpannt. Nachdem ich dieſe Modifikation einmal bemerkt hatte, fand ich ſie theils in der Erinnerung, theils bei Unterſuchung auch in den übrigen Fällen wieder; nur bei der im achten Fall erwähnten Kranken war der Puls anders, groß und voll und langſam, was ohne Zweifel von individuellen Umſtänden, vielleicht von einer allgemeinen Plethora herrührte. — Darf man daraus nicht ſchließen, daß die beſchriebne Modifikation des Pulſes in einer urſächlichen Verbindung mit der Entzündung des rechten Herzens und ſeiner Gefäße ſtehe? Und iſt er nicht vielleicht dadurch entſtanden, daß eigentlich die bewegenden Kräfte der Arterien unverletzt waren, die Arterien aber in den Anfällen nicht die gewöhnliche Menge erhielten, durch welche ſie gehörig ausgedehnt werden konnten, ſo daß ſie ſich über die Gebühr zuſammenzogen, und dadurch das Anſehen einer geſpannten Saite erhielten? — Die übrigen Zeichen, welche die Diagnoſe des Herzleidens begründeten, waren die Angſt, der veränderte Herzſchlag und

die Abweſenheit von Leiden anderer Organe, das bedeutend genug geweſen wäre, um als Urſache der Krankheit angeſehen zu werden. — Wo mehrere oder die mehreſten dieſer Zufälle zuſammen vorkommen, da konnte wohl die Diagnoſe dem mit Herzkrankheiten bekannten nicht zweifelhaft bleiben. Aber dafür will ich nicht ſtehen, daß nicht manche Aerzte auch in dieſen Fällen ein Nervenfieber geſehen, und die Kranken als an dieſem verſtorben hätten beerdigen laſſen, ohne die Sektion zu wagen. — Höchſtens würden ſie zugegeben haben, es ſey ein Nervenfieber mit Bruſtaffektion! — Viele nämlich ſind immer noch allzugeneigt, eine ſolche Diagnoſe zu fällen, wo der Puls frequent wird, und die Kräfte zu ſinken ſcheinen. Allein ſchon die Freiheit des Kopfes ſollte wohl billig dieſe Diagnoſe verhindert haben; alle Zufälle deuteten ja auch überhaupt den Sitz der Krankheit in dem Gefäß- und nicht in dem Nervenſyſteme ſo beſtimmt an, daß ich mich einer Vergleichung beider Krankheiten wohl überheben kann. — Der fünfte Fall würde wohl ſehr wahrſcheinlich in den erſten Tagen der Krankheit von vielen Aerzten für die Millarſche Engbrüſtigkeit gehalten worden ſeyn, und da ſich ſpäter Croup hinzu geſellte, ſo würde er als ein Beweis der Identität des Croups und des Millarſchen Aſthma vielleicht benutzt worden ſeyn. Indem ich aber hier von der Diagnoſe des Millarſchen Aſthma und der Herzentzündung reden ſoll, dringt ſich mir unwillkührlich die Vermuthung auf, daß wohl eigentlich beide Krankheiten gar nicht von einander verſchieden ſind, ſondern das Millarſche Aſthma nichts anders als eine Herzentzündung ſey; wenn nicht, wie wohl auch ſehr oft geſchehen ſeyn mag, einige Fälle von Croup mit dieſem Namen belegt wurden, eine Meinung, welche die beiden Albers [19]) von allen Kranken,

19) Io. Chr. Albersii commentarius de diagnosi asthmatis

die am asthm. Millar. gelitten haben ſollen, behaupten. — Es ſey mir erlaubt, die Gründe dieſer vermutheten Identität hier anzuführen. Dieſe nehme ich aber vorzüglich aus den Zufällen beider Krankheiten; und in der That findet ſich kein Symptom des Millarſchen Aſthma, welches nicht beim Herzleiden ſich vorfände. Beiden Krankheiten iſt es zuvörderſt gemein, daß die Anfälle im Anfange periodiſch kommen, daß nach den erſten Anfällen eine Ruhe eintritt, welche gar nicht im Verhältniß ſteht mit dem erlittenen Sturme. Das Bild des Anfalls ſelbſt iſt ſodann in beiden Krankheiten ganz gleich; im ſo genannten asthma Millari ſind Angſt, Erſtickungsfurcht, womit die Kinder aus dem Schlafe auffahren, die weſentlichſten Zufälle, die auch den Herzübeln ſo ganz gewöhnlich zukommen; der Huſten iſt bei beiden Krankheiten kein konſtantes Zeichen; der Puls ſoll in den Anfällen des asthma Millari klein, zuſammengezogen, ſchnell, krampfhaft ſeyn; in den von uns beobachteten Herzentzündungen war er nicht anders. Der ſchnell tödliche Verlauf dieſer Krankheit fehlt bei Herzentzündungen auch nicht. — Aber die Beobachter fanden bei denen, die am asthma Millari geſtorben waren, im Leichnam gar nichts. Dies wird dem Arzte, der zuerſt auf dieſe Krankheit aufmerkſam macht, dem Engländer Ruſh nachgeſchrieben; ob einer von denen, welche ſpäter dieſe Kranheit beobachteten, Leichenöffnungen anſtellten, iſt noch problematiſch; und waren ſie von Ruſh u. a. vorgenommen worden, ſo ſcheint man immer aufmerkſamer auf die Reſpirationswege, als auf das Herz geweſen zu ſeyn; hier ſuchte man nun einmal den Sitz des Uebels wegen der Aehnlichkeit deſſelben mit dem Croup, der ſich wahrſcheinlich, wie

Millari strictius definienda. Praefatus est Io. Abr. Albers. Gotting. 1817.

in unſerm Falle, öfter mit demſelben verbindet. Und es ſind auch vielleicht nicht jederzeit die Spuren der Herzentzündung ſo ſehr in die Augen fallend, wie in unſerm Falle. Nur einer der beſten Beobachter unſers Zeitalters, Autenrieth, hat in ſeinen Verſuchen für die praktiſche Heilkunde aus den kliniſchen Anſtalten zu Tübingen, im 1. Bde. mehrere Sektionen angeführt, wo ſich bei Kranken, die theils wirklich am Croup, theils am Millarſchen Aſthma, welches Autenrieth als die krampfhafte Form des Croups anſieht, geſtorben waren, Fehler des Herzens, und beſonders polypöſe Concremente in dem rechten Herzen fanden. Beſtätigen nun dieſe Beobachtungen auf der einen Seite die Analogie zwiſchen polypöſer Herz- und Halsentzündung, ſo ſcheinen ſie auch auf der andern Seite die von uns vermuthete Abhängigkeit der Zufälle des Mill. Aſthma von Herzleiden und zwar auch in dieſem Falle von einer polypöſen Herzentzündung der rechten Seite zu beweiſen. Gern geſtehen wir übrigens, daß dieſe Vermuthung noch eine größere Zahl von Beobachtungen erfordert, um zu einer gewiſſen Evidenz erhoben werden zu können; eben ſo müſſen weitere Beobachtungen erſt noch darüber entſcheiden, welcher Art dies vermuthete Herzleiden ſey, das die Zufälle der Millarſchen Engbrüſtigkeit veranlaßt, ob es wirklich die polypöſe Entzündung des rechten Herzens ſey, die, wenn ſie Kinder betrifft, jene Modifikation annimmt, ob immer oder unter welchen Umſtänden. — Jedoch mag ich dieſen Gegenſtand nicht verlaſſen, ohne auch das anzuführen, worin ſich die Herzentzündung und die Zufälle des Millarſchen Aſthma nicht gleichen. Dahin aber gehört die Kurmethode, welche namentlich nach Wichmann, Löbenſtein-Löbelt und andern in dieſer Krankheit ſo hülfreich ſeyn ſoll und die der entzündungswidrigen geradezu entgegengeſetzt iſt.

Allein muß man nicht zugeben, daß gerade die Art von Beweisführung, welche von der Kurmethode hergenommen iſt, die allerunſicherſte und precärſte ſey? Sehen wir doch nicht ſelten, daß unter ſehr verſchiedner Behandlung Kranke, die an demſelben Uebel leiden, geneſen; ja es geſchieht dies ſogar bisweilen unter den ungünſtigſten äußern Bedingungen diätetiſcher Art, die warlich mehr zu ſagen haben, als ein Paar Gran Moſchus zur Unzeit gereicht. Uebrigens muß ich geſtehen, daß ich überall da, wo ich von asthma Millari in meinen Umgebungen hörte (ich ſelbſt ſah noch keinen Fall, in welchem ich dieſe Diagnoſe fällte), die Behandlung eben nicht glücklich war. — Jedoch ich will mich bei dieſer Betrachtung, die ſich hier vielleicht wie eine Digreſſion ausnimmt, nicht länger aufhalten, und werde vielleicht bei einer andern Gelegenheit dieſen wichtigen Gegenſtand weiter ausführen.

Hatte ſich eine reine Herzentzündung ausgebildet, dann unterſchied ſie ſich durch die Angſt und die eigenthümliche Reſpirationsveränderung, durch den Puls, durch den Herzſchlag, durch die fehlenden oder geringen Schmerzen, Mangel an Huſten und andere Symptome von der Lungen- und Bruſtfellentzündung beſtimmt genug, und die Diagnoſe konnte nicht ſchwer ſeyn. Anders mußte es ſich natürlich da verhalten, wo ſie mit Lungen- oder Bruſtfellentzündung komplicirt war, wie das in mehrern Fällen Statt fand. Alsdann mußte man freilich von beiden Krankheiten Symptome wahrnehmen. Ja bisweilen entſtand die Krankheit offenbar als Pleuritis, und ſetzte ſich erſt ſpäter zum Herzbeutel und zum Herzen fort; dies geſchah in dem ſiebenten Falle ganz gewiß. In ſolchen Fällen wird aber Uebergang ſelbſt immer ganz beſonders ſchwierig zu erkennen ſeyn, zumal wenn er langſam geſchieht, und ſich nicht durch plötzlich veränderte Symptome verräth; dies findet

aber freilich auch bei jeder andern Krankheitsentſtehung Statt, denn wir können ja nimmermehr die entſtehende, ſondern immer nur die entſtandene Krankheit wahrnehmen. Aus demſelben Grunde war auch die Diagnoſe zwiſchen Herzkrankheiten und Störungen im venöſen Syſteme nicht leicht, und es wurde dieſelbe dadurch noch mehr erſchwert, daß die letztern bisweilen Zufälle im Herzen erregten, welche man wohl auf ein idiopathiſches Leiden dieſes Organs zurückzubringen veranlaßt werden konnte. Nur die Heftigkeit und die größere Zahl der Zufälle konnte hier Licht verbreiten, und wir halten dafür, daß die Krankheiten in Störungen des venöſen Syſtems beſtanden, ſo lange trotz aller aſthmatiſchen Zufälle, Herzpochen und periodiſcher Angſt, der Puls eine nahmhafte und beſonders die eben beſchriebene Veränderung nicht zeigte. War aber dies geſchehen, dann glaubten wir mit Recht auf polypöſe Entzündung im rechten Herzen ſchließen zu müſſen, und es wurden alsdann auch gewöhnlich die erwähnten periodiſchen Anfälle anhaltend, oder kamen wenigſtens viel häufiger. — Eine andre Frage iſt endlich in Hinſicht auf die Diagnoſe die, ob ſich das beſtimmte Leiden des Herzens, welches wir beobachteten, durch beſtimmte Symptome verrathen habe, und wieder erkennen laſſe. Ein einzelnes pathognomoniſches Symptom wird aber ein vernünftiger Arzt hier nicht einmal vermuthen können; alle Symptome, mit einander in Verbindung, die Betrachtung der Urſache und des Verlaufes der Krankheit, mit einem Worte, alles, was zur Krankheit gehört, zuſammengefaßt, wird ein ſolches Urtheil begründen können. Namentlich mußten wir wohl in den zuletzt beobachteten Fällen etwas ſicherer werden, nachdem die frühern beobachtet worden. Als Eigenthümlichkeiten der polypöſen Entzündung des rechten Herzens von Störung im venöſen Syſteme (denn ſo glaube ich das

von uns beſchriebene Herzleiden, wo es ſich zumeiſt entwickelte, benennen zu müſſen) möchte ich aber etwa folgendes annehmen: a) Der Gang der Krankheit war langſamer, als in andern Herzentzündungen; b) ſie fing ſelten mit großer Heftigkeit der Zufälle an, ſondern dieſe ſteigerten ſich nach und nach; c) die erſten Zufälle waren ein ſehr beſchleunigter eigenthümlich veränderter Puls, Herzpochen, Anfälle von Angſt und Erſtickung, beklommener Athem; d) Schmerz, gewöhnlich nicht ſehr heftig und nur dann, wenn die Krankheit auf die Muskelſubſtanz ſich übertrug; e) die mehreſten der unter c. erwähnten Symptome nahmen im Verlauf der Krankheit an Heftigkeit zu, das Herzpochen ging im höchſten Grade in eine zitternde, bisweilen knirſchende Bewegung über. — f) Der Todeskampf dauerte in allen Fällen eine ſehr kurze Zeit, und es ſtarben die Kranken zwar nicht unerwartet, aber doch ſehr ſchnell und gleichſam unter den Händen weg. Dieſe Erſcheinung beobachtete ich in dieſer Zeit auch bei einigen andern Kranken, z. B. bei einem Phthiſiker, der nach dem Stande der Auszehrung wohl noch einige Wochen hätte leben können. — Bei dieſem Manne von 47 Jahren, der zugleich Hämorrhoidarius war, und früher oft eine übermäßig große Menge Blut verloren hatte, hatten ſich in der letzten Zeit der Krankheit ſchon einigemal Zufälle von Ohnmachten, Beängſtigung mit Erſtickungsfurcht eingeſtellt, die auf ein Mitleiden des Herzens hindeuteten. Plötzlich verfiel er in Todeskampf, der nur wenige Stunden dauerte. — Die Sektion, welche unſre Vermuthung hätte beſtätigen können, wurde leider nicht gemacht; ſehr viel würde man aber freilich auch wahrſcheinlich nicht gefunden haben, da früher auch nicht eine Spur von Herzleiden zu bemerken geweſen.

Die Prognoſe der Herzfehler, die wir beobachteten

iſt um nichts günſtiger, als die von allen andern Herzkrankheiten, namentlich war in der Entzündung dieſes Organs, zumal wenn ſie auf ein Herz, das ſonſt ſchon krank war, traf, die Gefahr ſehr groß. — Oder war in unſern Fällen die Behandlung fehlerhaft? Und lag es daran, daß die Kranken verloren gingen? Nur in einem unter 6 Fällen war ich ſo glücklich, helfen zu können; faſt ſcheint es daher, als ob ich meine Behandlung mehr vertheidigen als empfehlen müßte. Es gründet ſich dieſelbe aber auf meine Idee von dem Uebel ſelbſt, und falls dieſe durch Sektion, Zufälle ꝛc. beſtätiget iſt, ſo iſt auch die Art der Behandlung damit gerechtfertiget. Wie konnte ſie anders als antiphlogiſtiſch ſeyn? Blutentziehung, nitr., Kalom. waren die Mittel, denen ich Vertrauen ſchenken zu müſſen glaubte. Sind dieſe vielleicht nicht frühzeitig genug in der gehörigen Menge gereicht worden? Es iſt allerdings möglich, daß mich Mangel an Vertrauen zu meiner Diagnoſe abgehalten hat, kühner zu verfahren, namentlich da, wo ich den Feind nicht ſogleich im Anfange erkannt hatte. Das einzige iſt es, worin ich, wenn mir in Zukunft ähnliche Fälle vorkommen ſollten, meine Behandlung modificiren würde. Reichlicher und öfter würde ich Blut entziehen. Doch bin ich überzeugt, daß auch unter dieſer Behandlung die Entzündung des rechten Herzens von überwiegender Venoſität von ſehr großer Gefahr bleiben, und ihre Opfer um ſo ſicherer fallen werde, je weniger es möglich zu ſeyn ſcheint, die Urſache ſelbſt, nämlich die überwiegende Venoſität, insbeſondre diejenige, welche von überwiegend venöſen Eigenſchaften des Blutes abhängt, ſchneller wegzuräumen, ehe ſie die Entzündung, wenn ſie einmal entſtanden iſt, tödlich macht. Dieſe nämlich kann wohl kaum auf eine andre Weiſe, als durch Vermehrung der Sekretionen, beſonders des Unterleibes, hinweggeräumt

werden. Und wenn man dieſen Zweck auch durch Kalom. (wie es Autenrieth im Croup aus ähnlichem Grunde empfiehlt) zu erreichen verſucht, ſo dauert doch dies vielleicht noch zu lange, als daß es die Abſcheidung verhindern könnte. Und wenn ſich einmal polypöſe Maſſen gebildet haben, dann ſieht man kaum eine Möglichkeit ein, wie ſie wieder weggeſchafft werden möchten; und wer mag ſagen, wenn ſie entſtehen? ob im Momente des Todes oder in welchem Stadio einer Krankheit, die ganz ſucceſſiv zunimmt? Die Analogie mit der häutigen Bräune, der oft fehlende Zuſammenhang mit den Wänden des Herzens und der Gefäße, und der Umſtand, daß die Röthe der innern Haut dieſer Theile gewöhnlich ſchon verſchwunden iſt, die früher wahrſcheinlich da war, ſtimmen gewiß dafür, daß ſie ſchon in einer frühern Epoche ſich bildeten. — Wie aber erfolgt in dieſer Krankheit der Tod? Ich meine durch Hemmung und Aufhören der Herzthätigkeit, welche dem Widerſtande der Polypen endlich unterliegen muß. Daß dieſe in einem entzündet geweſenen Herzen bald erlöſchen müſſe, wenn ihr durch die polypöſen Maſſen entgegengewirkt wird, iſt wohl ſehr begreiflich. Aber auch, wo ſie ſich in der Nähe des Herzens befand, und wo der Polyp in der v. c. oder in der art. pulmon. ſeinen Sitz aufgeſchlagen, muß wohl dieſelbe Folge eintreten, in dem erſten Falle, weil nicht die gehörige Menge von Blut zuſtrömt, und in dem zweiten, weil es in zu großer Menge zurückgehalten wird. — So muß wohl die lebendige Thätigkeit dieſes Centralorgans nach heftigen Stürmen endlich erlöſchen; ein Ausgang, den man wohl veranlaßt werden könnte, ſelbſt mechaniſch zu erklären, wenn es nicht allzuungereimt wäre, den blos mechaniſchen Erklärungen irgend einiges Vertrauen zu ſchenken! —

Aber nicht blos in dem Centrum des Venenſyſtems, ſon-

dern auch in der Entfernung davon ſind nicht ſelten Entzündungen beobachtet worden, und man hat bei denen, die an dieſer Krankheit verſtorben waren, theils Spuren der Entzündung ſelbſt, theils manche Fehler verſchiedner Art als Reſiduen derſelben gefunden; dahin gehören die Eitermaſſen, die Polypen, die Subſtanzveränderungen der Venen, welche von verſchiedenen Schriftſtellern erwähnt werden. Da aber die Zufälle dieſer Entzündungen ſich nach dem Orte modificiren, an welchem ſie ſich befinden, ſo betrachten wir dieſe Krankheiten nach dem verſchiedenen Sitze, welchen ſie hatten. Aber auch hier können wir noch keine Reſultate, ſondern nur vereinzelte Beobachtungen mittheilen.

Mekel[20]) beobachtete eine Frau, die in dem ſiebenten Monate der dritten Schwangerſchaft zu frühzeitig entbunden wurde, wobei die Nachgeburt durch die Kunſt gelöſet werden mußte. Darauf folgte eine bedeutende Hämorrhagie mit Schmerzen und Ohnmacht; die Schmerzen warfen ſich auf die Gegend des heiligen Beins, es kam heftiges Fieber dazu, welches im Anfange akut war, in den letzten Wochen des Lebens das Anſehn einer lenta annahm. Die Schmerzen verbreiteten ſich aus dem mittlern und untern Theil der hypogaſtriſchen Gegend bis tief in das Becken, und nach oben in die rechte Lendengegend; aus den Genitalien floß eine eiterartige, übelriechende Flüſſigkeit; eine ähnliche auch aus dem After. — Bei der Sektion fand man im Unterleibe das Netz, das viel Fett enthielt, mit dem rechten Ovarium und der Tuba verwachſen. Zwiſchen der hintern Fläche des Uterus und der vordern des Maſtdarms befand ſich ein Eiterdepot, der mit der Höhle des Maſtdarms in Verbindung ſtand. — Die

20) Saſſe, Ge. Guil., de vasorum sanguiferorum inflammatione, Hal. 1797. p. 45.

Venen des Uterus, die Saamenvenen waren angeſchwollen, ihre Häute verdickt, und es floß reines Eiter aus ihnen heraus. Beſonders die Hohlader in der Gegend der rechten Niere enthielt viel davon, überdies aber auch einen Polypen, der nach oben hohl, nach unten zu aber feſt, beinahe zwei Zoll lang war, und die ganze Höhle der vena cava verſchloß.

Reil [21]) gedenkt eines Falles, der dem Mekelſchen ſo ähnlich iſt, daß man auf die Vermuthung geräth, es ſey derſelbe, den er vielleicht mit Mekel zugleich beobachtete. Unter den Symptomen wird von Reil aber auch des Frieſels gedacht, und bei dem Sektionsberichte ſagt er: „daß die rechte Nierenblutader und ein großer Theil der Hohlader, da, wo ſie jene aufnimmt, entzündet, roth, geſchwollen, und durchaus mit einem Pfropfe von Blutfaſern angefüllt waren, der in der Mitte eine dicke, weiße, dem Eiter ähnliche Feuchtigkeit enthielt.“ Das übrige erzählt er zwar kurz, aber mit Saſſe übereinſtimmend.

Mekel [22]) beobachtete eine Frau von 30 Jahren, welche ſehr fett und ſkrofulös war, und zum zweitenmal entbunden wurde, und zwar von einem außerordentlich ſtarken Knaben, der 10 Pfund wog. Die Wöchnerin war durch die ſchwere Geburt und einen bedeutenden Blutverluſt ſo erſchöpft, daß ſie in Ohnmacht fiel. Einige Tage darauf ſtellte ſich heftiges Fieber mit Schmerzen in der Gegend des Uterus und im ganzen Unterleibe ein. Das Fieber ließ den dritten Tag nach, die Schmerzen verſchwanden aber erſt eine Woche darauf, und es verlor ſich zugleich die Milch. Die Kräfte nahmen zu. Allein in der dritten Woche nach der Entbindung verfiel ſie in

21) Ueber die Erkenntniß und Kur der Fieber. 2ter Bd. (Halle, 1804.) S. 329.

22) Sasse l. c. p. 38.

ein remittirendes Gallenfieber, welches nach 2 Wochen in ein Wechſelfieber überging, deſſen Anfälle bald täglich, bald einen Tag um den andern, bald alle 3 Tage kamen. Dies endete in ein hektiſches Fieber mit grünlichem Eiterauswurf und heftigen Schmerzen in der Lebergegend und in den letzten Tagen in der linken Inguinalgegend und ebenderſelben Hüfte. — Bei der Sektion fand er die Lungen normal, die Leber ſehr angeſchwollen. Das Zellgewebe des Unterleibes enthielt eine zolldicke Fettlage, die Höhle deſſelben einige Pfund gelb-grünliche Lymphe. Man legte nun die Gefäße der Hüftgegend der linken Seite blos, wo ſo heftige Schmerzen geweſen waren, und bemerkte dabei, daß dieſe Extremität ödematöſer als die rechte und auch der Umfang des Hüftgelenks größer als auf der rechten Seite ſey. Eine ähnliche Flüſſigkeit, wie die im Unterleibe gefundene, umgab die arter. ven. und den nerv. crural. Die Vene war eben ſo weiß, hart und feſt, als die Arterie, und ſie knirſchte beim Aufſchneiden. So fand man es abwärts bis zur Kniekehle, und aufwärts bis zur iliaca communis, am dickſten nnd feſteſten war ſie da, wo ſie unter dem Poupartſchen Bande in die Unterleibshöhle übertritt. Sie enthielt Blut mit Eiter vermiſcht. Nachdem dies durch vorſichtiges Waſchen entfernt worden war, ſah man, daß die innere Haut lockerer als gewöhnlich, und mit einer Entzündungshaut überzogen war, die in Lappen verſchiedner Größe getrennt war. — Von den Klappen waren einige zerriſſen und gleichſam zerfreſſen, andre verdickt, geſchwollen und dunkelroth.

Auch Clarke [23]) fand in mehrern Fällen des Kindbetterinfiebers die Venen des Uterus mit Eiter angefüllt, und

23) Pract. essays on the management of pregnancy etc. pag. 63, 72.

Wilſon [24]) die Häute der größern Venen des Uterus verdickt, uud dieſe ſtellenweis obliterirt, die gemeinſchaftliche, äußere und innere vena iliaca mit den meiſten ihrer größern Aeſte, beſonders denen, welche das Blut aus dem Uterus zurückführen ſowohl als die Nierenvenen waren in den Häuten verdickt und durch Lymphe und Blutpfröpfe verſchloſſen; die Häute der untern Hohlader waren dreimal dicker, als in dem natürlichen Zuſtande und ſehr feſt mit den angrenzenden Theilen verwachſen; dies Gefäß enthielt gegen vier Unzen Eiters, welcher theils durch eine Verengerung unterhalb des Eintritts der Lebervenen, theils durch eine Menge an den Häuten anhängender und die Gefäßhöhle auf einen Viertelzoll lang verſtopfender, gerinnbarer Lymphe vom Uebergang in das Herz war abgehalten worden; ſolche Lymphe füllte auch die Hohlader abwärts von den Nierenvenen an." Derſelbe [25]) führt noch zwei Fälle von Weibern an, welche einige Tage nach der Entbindung ſtarben; in beiden enthielten einige der größern Venen des Uterus Eiter, und in beiden hatte auch die Obliteration eines Theils der untern Hohlader durch feſt an der innern Fläche anhängende Lymphe Statt gefunden.

Neunter Fall.

Meine eigne Frau von gichtiſcher Anlage, 23 Jahr alt, wurde den 16ten Sept. 1816 nach einer ſehr beſchwerlichen Schwangerſchaft, in welcher zweimal zur Ader gelaſſen wurde, zum zweiten Mal und zwar von einem Mädchen ſehr

24) Transact. of a society for the improv. of med. Knowledge. vol. 3. p. 65. Ich konnte jedoch, wie ich wünſchte, dieſen Band nicht auftreiben, und entlehnte daher dieſe Notiz aus Hodgſon l. c. p. 530.

25) L. c. p. 80.

glücklich entbunden. Heftige Nachwehen wurden durch Caſtoreum beſeitigt. Den 18ten verfällt ſie Abends in heftiges Fieber mit Delirien, ſtarker Anſchwellung der Brüſte und einem heftigen Schmerz in der linken Hüfte und Inguinalgegend. Der Puls war außerordentlich beſchleunigt. Die Kranke erhielt Emulſionen mit nitr. und mäßige Gaben Kalomel. Das Fieber remittirte, der Schmerz blieb und verbreitete ſich den 21ſten Abends plötzlich über den ganzen Unterleib, wo er eine fürchterliche Höhe erreichte; man konnte durch die allgemeinen Bedeckungen ſehr heftige Bewegungen im Darmkanale fühlen. Es kam Erbrechen und unwillkührlicher Stuhlabgang dazu. Die Lochien ceſſirten, die vorher ſtrotzenden Brüſte wurden ſchlaff; das Fieber erſtieg einen ſehr hohen Grad. Einige Tropfen Laud. beſänftigten dieſen fürchterlichen Sturm. Hierauf wurde das Kal. reichlicher gegeben, Klyſtiere, Umſchläge, Senfteig angewendet, Linim. vol. c. mercur. eingerieben. Den folgenden Tag ging es leidlicher, doch blieb der Puls ganz außerordentlich frequent; ſehr ſtinkende Lochien und Schweiße ſtellten ſich ein, und entſchieden das Fieber glücklich am ſiebenten Tage. Auch Milch fand ſich wieder ein. — Der Schmerz aber ſprang von der linken Hüfte und Weiche auf die rechte Seite, und ſetzte ſich hier feſt; ſehr hartnäckige Verſtopfungen kamen dazu. So verging der Oktober und November, in welcher Zeit die Kranke von einem ſo heftigen Kopfſchmerz, (der von Zeit zu Zeit ſie heimſucht,) befallen wurde, daß ich Blutegel anlegen mußte. Im Anfange des Decembers wurde die Bruſt ſo angegriffen, daß eine Auszehrung bevorzuſtehen ſchien; eiterartiger Auswurf, ſchmelzende Schweiße, Abmagerung begründeten dieſe Furcht. Zu gleicher Zeit entdeckte ich in der rechten Inguinalgegend, wo der Schmerz hartnäckig geblieben war, eine Geſchwulſt,

die unter dem Poupartſchen Bande hervorkam; ſie war rundlich, umgrenzt anzufühlen, ſchmerzte mäßig, pulſirte nicht und ging etwa 4 bis 5 Zoll vom Schenkel herab. Ich vermuthe, dies war die angeſchwollene vena cruralis, und ſchließe mit dieſer Vermuthung, daß auch die frühern Schmerzen in dieſer Gegend von Venenentzündung veranlaßt waren. — Aber eben jene Schweiße und jener Auswurf ſchienen die Krankheit erſt vollkommen zu entſcheiden, und Stoffe, die doch wohl ausgeſchwitzt ſeyn mochten, zu entfernen. Denn nachdem ſie 8 bis 10 Tage angedauert hatten, verloren ſie ſich nach und nach, und nur die Verſtopfung blieb zurück, die endlich auch durch den fortgeſetzten Gebrauch der Seifenpillen mit Aloe und Rhabarber gehoben wurden. — Doch auch jetzt (im Jan. 1818) kehrt jener Schmerz in den Weichen noch bisweilen zurück.

Dieſe Verbindung von Venenleiden und Puerperalfieber, welche in ſo vielen Fällen beobachtet wurde, ſcheint mir allerdings höchſt intereſſant und wichtig zu ſeyn, und über den Urſprung und das Weſen der letztern Krankheit einiges Licht zu verbreiten. Merkwürdig iſt es gewiß, daß dieſe Krankheit bisweilen entſteht, ohne daß es möglich wäre, irgend eine Gelegenheitsurſache nachzuweiſen; ja da ſie ſo regelmäßig den dritten, vierten Tag nach der Entbindung ihren Anfang hat, ſo iſt es nicht einmal wahrſcheinlich, daß ſie äußern Urſachen vorzüglich ihren Urſprung verdanke. Im Gegentheil ſcheint ſie ſich ſo recht eigentlich aus innern Verhältniſſen herauszubilden, und es iſt nicht unwahrſcheinlich, daß hierbei das Gefäß, und beſonders das Venenſyſtem eine große Rolle ſpiele. Individuen, bei welchen ſich die Venoſität auch durch andere Zufälle vorwaltend zeigt, ſind daher zum Puerperalfieber vorzüglich diſponirt; fette, gichtiſche, atrabiläre. — Durch die Entbindung ſelbſt muß wohl auch die Venoſität und zwar

vorzüglich im Schooße bedeutend erhöht werden. Man bedenke doch, daß die Ausgleichung in der Bildung der Geſchlechtstheile durch die Venen vorzüglich mit vollbracht werde, und daß dieſe daher auch leichter leiden werden, wenn ihnen irgend zu viel zugemuthet wird, und die Lochien nicht reichlich genug abgehen. Wie groß mag auch troz der Lochien die Maſſe Blutes ſeyn, welche durch die Venen zurückgeführt werden muß. Wie ſehr werden dadurch die Venen ausgedehnt und angeſtrengt. Kann dies nicht Veranlaſſung zu einer Entzündung geben, die urſprünglich in den Venen ihren Siz hatte, und von hier ſich weiter verbreitet, immer aber die Eigenthümlichkeit einer venöſen Entzündung behält? —

Doch wir würden einſeitiger Weiſe zu weit zu gehen und zu viel zu behaupten glauben, wenn es unſre Meinung wäre, daß die Entzündung der Venen das urſprüngliche Moment des Puerperalfiebers in jedem Falle ſey. Die Sache nämlich kann ſich auch umgekehrt verhalten, indem die Venen vielleicht von einer nicht in ihnen, ſondern in ihrer Nähe urſprünglich entſtandenen Entzündung, welche ſich auf die Venen übertrug, heimgeſucht und befallen werden. Wir läugnen nicht, daß auch dieſe Urſprungsart bisweilen Statt finden könne, und in mehren der vorhin aufgeſtellten Beobachtungen ſcheint ſie allerdings Statt gefunden zu haben. Indeſſen wird dadurch die oben aufgeſtellte Anſicht nur eingeſchränkt, nicht aufgehoben. Ja es iſt ſogar auch möglich, daß die venöſe Stimmung urſprünglich mehr eine venöſe Entzündung, als eine Entzündung der Venen hervorgebracht habe; alſo immer als die nächſte Urſache des Puerperalfiebers oder vielmehr der Puerperalentzündung anzuſehen ſey. Doch ich will mich hüten, aus einigen Beobachtungen zu viel zu ſchließen, und erwähnte das obige mehr, um die Aufmerkſamkeit auf dieſen Gegenſtand

hinzuleiten, als um Reſultate zu ziehen, die noch öftere Beobachtungen erheiſchen.

Die Diagnoſe dieſer Venenentzündung mag immer ihre großen Schwierigkeiten haben, wenn Blutadern entzündet ſind, die ſich nicht äußerlich unter der Haut wahrnehmen laſſen. Der Ort des Schmerzes, der dem Verlaufe der Gefäße folgt, beſonders aber der bei Gefäßentzündung gewöhnlich ganz über die Maaßen frequente Puls, ſo wie eine gehörige Berückſichtigung der Konſtitution müſſen ſie leiten und begründen.

Uebrigens aber und zuletzt kann ich es nicht mit Stillſchweigen übergehen, daß in den hier betrachteten Venenentzündungen mehrere Symptome ſich anders verhielten, als man dies nach unſerer früher geäußerten Meinung gewöhnlich bei Venen- und venöſen Entzündungen beobachtet. Namentlich war der Schmerz immer ſehr heftig; es fragt ſich jedoch, ob dies nicht von der gleichzeitigen Affection der in der Nähe gelegenen Theile herrührte? In Mekels Beobachtungen iſt vielleicht der Nerve, der ſich in der Nähe der Vene befindet, als die Urſache dieſes heftigen Schmerzes anzunehmen; bei meiner Frau wurden die heftigſten Schmerzen ganz gewiß durch Mitleiden des Nervenſyſtems und Krämpfe der Unterleibseingeweide hervorgebracht, wie auch der Nutzen des Opiums beweiſt. Endlich werden die einzelnen Zufälle jederzeit nicht blos durch das Weſen, ſondern auch durch den Sitz und andere Individualitäten der Krankheit beſtimmt. — Auch die Eiterbildung iſt eine Ausgangsart, die wir bei venöſen Entzündungen nicht häufig finden. Es fragt ſich aber zuerſt, ob die hier erwähnte Flüſſigkeit wirkliches Eiter oder nicht vielmehr koagulable Lymphe war, und man wird auf dieſe Frage durch das gleichzeitige Vorkommen von Polypen und ausgeſchwitzter Lymphe in dem Unterleibe gebracht.

Vielleicht ſteht das ſogenannte Eiter in den Venen, das doch nicht immer mit einer entſprechenden Subſtanzverminderung verbunden iſt, zwiſchen dem eigentlichen Eiter und der ausgeſchwitzten Lymphe in der Mitte. — Endlich mögen wir auch hier zugeben, daß eigenthümliche Modifikationen der Krankheit einen eigenthümlichen Ausgang bedingen können, zu welchem ſie ſich eigentlich nicht hinneigt.

Die Sinus des Gehirns ſcheinen vorzüglich oft von Entzündung befallen zu werden, welche ſich mit Polypenbildung endigt. Morgagni erwähnt der Polypen, welche er in dieſen Venen antraf, nicht weniger als in 12 verſchiednen Fällen [26]. Und wenn man den einzigen Fall [27], den er bei einem Mädchen von 20 Jahren beobachtete (welche wahnſinnig geworden, weil man ihr die Aufnahme in ein Kloſter abgeſchlagen hatte, und bei der denn doch nach einigen Monaten auch noch Fieber hinzugekommen war), ausnimmt, ſo ſind die kurzen Krankengeſchichten, die er den übrigen vorausſchickt, ſämmtlich ſo beſchaffen, daß ſie auf einen vorhergegangnen entzündlichen Zuſtand ſchließen laſſen. Sehr heftige Kopfſchmerzen und Delirien oder bloße Betäubung, und halb ſoporöſer Zuſtand aber ſind die Zufälle, welche von Morgagni, als die kurze Krankheit auszeichnend, erwähnt werden, und die man auf das Leiden des Kopfes beziehen kann. Höchſt bemerkenswerth iſt es übrigens, daß in den mehreſten der von Morgagni erzählten genauen Sektionen, in welchen er dies beobachtete, auch noch andre Fehler des Venenſyſtems zugegen waren, und zwar namentlich polypöſe Maſſen im Herzen und

26) De sed. et caus. morb. ep. V. art. 11. ep. VI. art. 12. ep. VII. art. 4, 6, 9, 11, 13. VIII, 2, 23. XIV. art. 35. XXIV. art 16. LII. art. 6.

27) L. c. ep. VIII. art. 2.

in allen oder einigen großen Gefäßen, in einem Falle auch Cirſocele. Dies zeigt wohl recht augenſcheinlich, daß auch eene Polypen in dem Sinus des Hirns, und die Krankheit, wodurch ſie erzeugt worden, von einer vorwaltenden Affektion des ganzen Venenſyſtems, oder, nach unſerm Ausdruck, von erhöheter Venoſität abgehangen habe.

Hierbei erinnere ich mich zweier Fälle von Kopfſchmerzen, die ich bei ziemlich robuſten Weibern beobachtete. Sie waren außerordentlich heftig, ſtechend, fix und von andern Symptomen der Kongeſtion nach dem Kopfe begleitet. Eine Urſache war in beiden Fällen nicht aufzufinden. Sie widerſtanden den gewöhnlichen ableitenden und andern Mitteln. Nur das Kalom. ſchaffte ſehr bald und andauernd Hülfe. Ich möchte die Vermuthung wagen, daß ſie von Entzündung der Sinus herrührten.

Auch in der vena umbilicalis hat man Spuren von Entzündung angetroffen. Mekel [28]) behandelte einen Knaben, welcher, nachdem er einige Tage ohne Muttermilch aufgezogen worden war, am vierten Tage nach der Geburt Zufälle von Indigeſtion bekam, zu denen ſich Gelbſucht, heftiges Fieber und Schmerzen im Unterleibe, die ein anhaltendes Weinen verurſachten, hinzu geſellten. Der Leib wurde ſehr aufgetrieben, die Schmerzen hielten an, nervöſe Zufälle kamen dazu, und es ſtarb der Knabe den zehnten Tag nach der Geburt. — Bei der Oeffnung des Unterleibes fand er eine große Menge eiterartiger Lymphe, alle Eingeweide mit Entzündungshaut bedeckt, die ſehr feſt und mit den Eingeweiden verwachſen war, das Peritoneum voll Blutgefäße und um das Doppelte verdickt; die Aeſte der Pfortader im Unterleibe und

28) Sasse l. c. p. 32.

die vena umbilicalis vom Nabel bis zur Leber waren bedeutend aufgetrieben, die Häute ſehr dick und die innere Oberfläche mit Entzündungshaut bedeckt. — Mekel glaubt, die peritonitis ſey von der Entzündung der Nabelvene veranlaßt worden; und fragt, ob dieſe Krankheit nicht oft von Fehlern bei Unterbindung des Nabelſtrangs veranlaßt werde. — Ein andrer Knabe [29]) kam durch die Steißgeburt mit einem eingeklemmten Inguinalbruch, der erſt den dritten Tag zurückgebracht werden konnte, zur Welt. Es blieb aber der Unterleib geſpannt und ſchmerzhaft; den vierten Tag kam Gelbſucht hinzu, die Symptome wurden heftiger und der Knabe ſtarb den ſiebenten Tag nach der Entbindung. — Bei der Sektion fand man dieſelben Folgen der peritonitis, wie in dem vorhergehenden Falle; auch die Nabelvene eben ſo, wie dort; überdies bedeckte aber wirkliches Eiter ihre Wände, und die innere Haut erſchien hin und wieder angefreſſen und exulcerirt. Auch hier, glaubt Mekel, ſey die peritonitis theils durch die Entzündung der Nabelvene, theils durch Druck bei der Geburt und die Einklemmung des Bruchs verurſacht worden.

Oſiander [30]) ſah bei einem ſtarken Knaben, der bis zum ſiebenten Tage geſund geweſen war, und bei dem an eben dieſem Tage der Nabel abfiel, zugleich eine roſenartige Entzündung an der Vorhaut entſtehen, welche ſich über das scrotum, den Unterleib und die Schenkel ſchnell ausbreitete; der Knabe ächzte immer fort, und ſtarb an dem dritten Tage der Krankheit. — Außer den Folgen der Roſe der Neugebornen fand er dieſelben Ueberbleibſel von peritonitis, wie Mekel, und

29) Ibid. p. 36.

30) Neue Denkwürdigkeiten für Aerzte und Geburtshelfer. I. B. (Gött. 1797.) S. 56.

die Nabelvene bis an die Pfortader mit gelbem Eiter an. gefüllt.

Bichat [31]) fand in der Milzvene, in der Pfortader und deren Aeſten in der Leber, bei einem außerordentlich fetten Manne eine graue jauchigte und eiterähnliche Feuchtigkeit, vermittelſt deren er in der Leber ſogar die Aeſte der Hohlader, welche Blut enthielten, von denen der Pfortader unterſcheiden konnte. Schade, daß über die vorhergegangene Krankheit, welche ohne Zweifel in einer Entzündung der genannten Gefäße beſtand, nichts hinzugefügt wird.

Schmuck [32]) fand bei einem Handwerker, der an Entzündung und Eiterung des Arms ſtarb, die Hauptarterien und Venen des kranken Arms entzündet, und bei einem andern, der an Knochenbrüchen der Hirnſchale geſtorben war, die carot. intern. und extern. und andre Arterien, zugleich aber auch die vena jugularis in eben demſelben Zuſtande. Auch Hunter [33]) ſchon hat es erwähnt, daß er in allen heftigen Entzündungen der Zellhaut, ſie mochte von ſelbſt oder in Folge komplicirter Frakturen entſtanden ſeyn, Spuren von Entzündung, Adhäſion, Eiterung, Verſchwärung in den betroffenen Venen gefunden habe.

31) Anatomie générale appliquée à la physiologie et à la medecine. T. 1. (l'an 1801.) p. LXX. Ueberſez. S. 33. und Sammlung auserleſener Abhandl. z. Gebr. für prakt. Aerzte. 21. Bd. 1. St. S. 42.

32) Schmuck Diss. sist. observat. med. de vasor. sangui-fer. inflammatione. Heidelb. 1793.

33) Transactions of a society for the improvement of med. and chirurg. Knowledge. T. 1. (Lond. 1793.) p. 18. Samml. auserleſ. Abhandl. für prakt. Aerzte. Bd. 17. S. 60. — Med. Commentarien von einer Geſellſchaft der Aerzte zu Edinburgh. Aus dem Engl. 3 Th. (Altenburg, 1776.) S. 465 ff.

Endlich hat derſelbe Schriftſteller [34]) zuerſt darauf aufmerkſam gemacht, daß die übeln Folgen, die man nach einem Aderlaß eintreten ſieht, nicht immer von der Verletzung eines Nerven oder einer Sehne, ſondern oft von Entzündung der verwundeten Vene und ihren Folgen herrühren. Und es iſt J. Hunter die Ehre nicht abzuſprechen, daß er der erſte geweſen ſey, der auf die Venenentzündung aufmerkſam gemacht und dadurch der fernern Beobachtung ein weites und großes Feld eröffnet habe, welches allerdings in neuern Zeiten fleißig, wenn auch noch nicht zur Gnüge bebauet worden iſt. — Er fand nämlich, daß, wenn die Venenwunde nach dem Aderlaß ſich nicht ſchließet, die Vene ſich auf- und abwärts entzündet, und daß die Entzündung ſich in der Vene ſelbſt eine weite Strecke ausbreitet und auch die umliegenden Theile befällt. Bisweilen aber verbreitet ſie ſich nicht weit von der Oeffnung und zertheilt ſich leicht; breitet ſie ſich aber weiter aus, ſo nimmt ſie oft die Eigenſchaft einer adhäſiven Entzündung an, die Eiterung wird verhindert, und die Vene in ein Ligament verwandelt, welches man nach verſchwundner Geſchwulſt wie einen Strick fühlen kann. Aber auch dieſer glückliche Ausgang erfolgt nicht immer, bisweilen entſteht Eiterung, und bildet entweder in der Nähe der Oeffnung einen kleinen Abſceß, weil ſich ober- und unterhalb der Oeffnung Adhäſionen gebildet haben, oder es bilden ſich längs des Verlaufes der Vene mehrere Abſceſſe, am häufigſten zwiſchen der Oeffnung und dem Herzen, bisweilen aber auch zwiſchen jener und den Gefäßenden; oder der eine Abſceß in der Nähe der Oeffnung verbreitet ſich weit nach oben und unten. Er hat die vena saphaena in ihrem ganzen Verlaufe entzündet und eine Reihe von Abſceſſen hier entſtehen ſehen. Bei Leichenöffnungen fand

34) Transact. l. c. p. 23 sqq.

er die Vene in einiger Entfernung von der Wunde in adhäſivem Zuſtande, und zwar entweder ſchon verwachſen oder mit koagulabler Lymphe bedeckt. Zwiſchen den Abſceſſen war die Vene immer verwachſen. Bei der Unterſuchung des Arms eines Mannes, der wegen Armentzündung in das Spital gekommen und dort plötzlich verſtorben war, fand er die Venen ober- und unterhalb der Verwundung an einzelnen Stellen adhärirend, an andern in anfangender Eiterung, und noch an andern einen ausgebildeten Abſceß. In der Nähe der Achſel war Eiterung in der Vene entſtanden, welche durch keine Adhäſion der Vene beſchränkt war, ſo daß das Eiter in das Blut kommen und mit cirkulirn konnte. Dieſer Urſache ſchreibt Hunter den Tod zu. — Wo es glücklich ging, ſah er immer, daß die Vene obliterirt wurde. — Auch bei Pferden, denen am Genik zur Ader gelaſſen wurde, und die ſchlecht verbunden wurden, ſah er dieſelben Erſcheinungen in der vena jugularis eintreten, und oft den Tod veranlaſſen.

Sherwen [35]) widerlegt zwar die Meinung, daß die üblen Folgen nach dem Aderlaß immer von Venen-Entzündung und Eiterung herrühren, fügt aber [36]) ſelbſt einen Fall hinzu, der mit den Hunterſchen Beobachtungen übereinſtimmt. Nach einem Aderlaß am Arme entſtand, nachdem heftige Schmerzen vorausgegangen, unterhalb der Oeffnung, ein Geſchwür, welches lange eiterte, und die Oeffnung ſelbſt brach wieder auf. Endlich entſtand noch ein Abſceß über dem Bruſtbein, womit ſich das Uebel verlor. — Abernethy [37]) beſtätigt die

35) Med. Commentarien ꝛc. 4. Bd. Aus dem Engl. (Altenb. 1778.) S. 206 ff.

36) Ebend. S. 221.

37) Surgical observat. p. 147. — Ueberſetzt von Brandis. S. 178.

Beobachtungen Hunters, die er im Auszuge mittheilt, mit drei Fällen aus ſeiner eigenen Erfahrung, in welchen aber keine Eiterung eintrat, ſondern es entzündete ſich in dem erſten Falle die Vene etwa drei Zoll oberhalb und unterhalb der Aderlaßwunde; ſie war mit ſtarker Geſchwulſt, Röthe und Schmerz der bedeckenden Integumente und mit ſehr viel Fieber vergeſellſchaftet, der Puls war ſchnell, die Zunge belegt. Nachdem die Entzündung aufgehört hatte, und alle Geſchwulſt verſchwunden war, ſchwoll die Ader nicht auf, wenn man einen Druck über dem krank geweſenen Theil anbrachte. „Der zweite Fall war dem vorigen ähnlich, aber nicht ſo heftig. In dem dritten verbreitete ſich die Venenentzündung nicht nach dem Herzen, ſondern bis zum Handgelenke hin. — Le Hérissé [38]) erzählt die Krankengeſchichte eines teutſchen Schuhmachergeſellen, der, von Epilepſie befallen, in das Hôtel-Dieu aufgenommen wurde, und dem man, weil er über Kopfſchmerzen klagte, in Zeit von drei Wochen 6 Mal, theils am Arme, theils am Fuße, theils an der jugularis zur Ader gelaſſen, und zum Ueberfluß auch endlich die arteria temporalis geöffnet hatte. Den 17. Nov. klagte der Kranke über heftige Schmerzen in der Aderwunde, und man ſah ein wenig Röthe und Anſpannung in dieſer Gegend. Den Tag darauf wurde der ganze Arm ſchmerzhaft, und ſchwoll bis zur Achſel; dabei war der Puls frequent und klein. Nun bildete ſich ein nervöſer Zuſtand aus, den man eben ſowohl von den übermäßigen Blutentziehungen, als auch von der Venenentzündung ableiten kann, und an welchem der Kranke den 23ſten ſtarb. Bei der Sektion fand man Fehler im Hirn, die nicht hieher gehören; in der Bruſthöhle 8 bis 10 Unzen gelblicher Flüſſigkeit, in

38) Corvisart etc. Journal de médécine, chirurg., pharmacie etc. T. XII. (Par. 1806.) pag. 412.

den Lungen hin und wieder kleine Partyien von der Größe kleiner und großer Nüſſe, wo das Zellgewebe feſt, hart und mit einer eiterartigen Flüſſigkeit angefüllt war. In dem rechten Ellbogengelenke war die Aderlaßwunde noch offen und man konnte ein wenig Eiter herausdrücken, die v. cephal. war von ihrem Urſprunge aus der mediana und radial. an bis zu ihrem Uebergange in die axillaris voll Eiter und auch die radialis enthielt davon. Die Wände waren ſehr verdickt, hart, äußerlich roth, die innere Oberfläche war grau. Auch in dem Zellgewebe des m. pectoral. major entdeckte man dickes grünliches Eiter. — Der Verf. vermuthet, daß die beſchriebenen Fehler der Lungen vom Eiter der Vene, welches ſich hier abgelagert habe, herrührten.

Hodgſon[39]) theilt folgenden von Broughton erhaltenen Fall mit: Einem ſtarken Soldaten, 36 Jahr alt, wurde wegen Augenentzündung am Arm zur Ader gelaſſen. Es entſtand Fieber, das nach und nach zunahm. Am 17ten Tag hatte der Puls 120 Schläge in der Minute, und war ſchwach, die Hand heiß, die Zunge braun belegt, das Athmen beſchwerlich; Niedergeſchlagenheit der Kräfte, und Schmerzen im Kopfe, Rücken und in den Extremitäten. Die Venenwunde heilte, allein den Tag nach dem Aderlaß hatte große Anſchwellung und Schmerz im Arme begonnen und ſich ſtufenweis nach oben verbreitet. Es wurde am andern Arm zur Ader gelaſſen und man gab verſchiedene Arzneien. Die Zufälle hielten unverändert an bis zum 23ſten Tage, wo eine ſchmerzende Geſchwulſt oberhalb des Schlüſſelbeins bemerkt wurde, und einige Tage darauf eine andre weiche, verbreitete Anſchwellung am Winkel des Unterkiefers. Die Symptome ſtiegen langſam, das Athmen wurde ſchmerzvoller und beſchwerlicher, der

39) L. c. p. 527.

Puls ſelten unter 120; der Kranke delirirte und ſtarb in der 7ten Woche nach dem Aderlaſſe. — Sektion: Die vena cephal. glich an der angeſtochenen Stelle in der Dicke der Häute und in der zirkelförmigen Oeffnung beim Querdurchſchneiden einer Arterie, unterhalb dieſer Stelle war ſie geſund; einen Zoll oberhalb derſelben war ſie verwachſen bis zur Schulter. Die mit ihr in der Achſelgrube verbundenen Zweige waren geſund, die lymphatiſchen Drüſen oberhalb des Schlüſſelbeins vergrößert und verhärtet; die äußere jugul. der kranken Seite kleiner im Umfange, als die der andern, die innere erweitert, verdickt und verhärtet und zwar in ihrem ganzen Verlauf, ſie hatte das Anſehen einer Arterie und war größer, als irgend eine andere, die Aorta ausgenommen. Die subclavia, axillaris, brachialis bis zur Armbeuge zeigte dieſelben Erſcheinungen. Die äußere jugularis und die subclavia waren mit Eiter angefüllt. Mehrere kleine Venen befanden ſich in demſelben Zuſtande. Die obere Hohlader und das Herz geſund. Die Krankheitserſcheinungen verloren ſich, wie abgeſchnitten. In den Bruſthöhlen befand ſich eine wäſſerige Feuchtigkeit mit darin ſchwimmenden Lymphflocken. Die Lungen enthielten einige kleine Abſceſſe, und waren theilweiſe mit mit der pleura verwachſen. Das Gehirn war natürlich, doch enthielt es mehr Feuchtigkeit, als gewöhnlich, die Venen der weichen Hirnhaut ſtrotzten vom Blut, die vena magna Galen. und die Sinus waren ſehr vollgepfropft. Hodgſon[40]) ſagt, daß ihm mehrere Fälle der Art mitgetheilt worden und daß er ſelbſt einen beobachtet habe, der in den Zufällen und den Erſcheinungen am Leichnam mit dem vorigen gleich war.

Koberwein[41]) führt aus Longuet[42]), den ich noch

40) Hodgſon l. c. p. 526 u. 529. 41) Ebendaſ. S. 526. Note.
42) Diss. sur l'inflammation des veins. Par. 1815.

nicht geſehen habe, folgende Erſcheinungen an entzündeten Venen an. „Sie waren nach dem Tode hart, geſpannt, vergrößert, ihre Zellhaut gewöhnlich entzündet, oft mit eiternden Punkten überſäet und ihre innere Fläche braunroth. Beim Einſchneiden floß ein weißer flüſſiger Eiter aus, deſſen dichterer Theil den Wänden der Arterie (ſoll wohl heißen: der Vene) einen grauweißen Ueberzug giebt, welcher bald eben, bald mit grauweißen Anhängſeln verſehen iſt. Nimmt man dieſen Ueberzug hinweg, ſo erſcheint die innere Haut des Gefäßes roth und verdickt, beſonders an den Punkten, wo Klappen ſind. An ſolchen Falten findet man eine Miſchung von Eiter und Blut, das in der Vene ſich weiter zu bewegen aufhört; oberhalb ſolcher Hinderniſſe faſerige Gerinnungen.“ Und Kreyſig[43]) giebt als Zeichen einer Venenentzündung folgende an: „Schmerz, der von der verletzten Stelle einer Vene an ſich nach dem Laufe des Stammes der Vene fortſetzt, mit Gefühl von Brennen darinnen, erſchwerter Bewegung des Gliedes, Fieber, und wenn große Stämme entzündet ſind, große Unruhe, Aengſtlichkeit mit ſehr ſchnellem und kleinem Pulſe; ja endlich mit Betäubung, Delir und krampfhaften Zuckungen der Muskeln.“

Ich geſtehe, daß mich hier meine eigene Beobachtung verläßt, auch habe ich nicht eben gehört, daß in meiner Umgebung ein den ſo eben beſchriebenen ähnlicher Fall vorgekommen wäre. Vielleicht ſind dieſe unglücklichen Folgen des Aderlaſſes auch in England häufiger, als bei uns, wovon wir einen Grund in der in England überhaupt endemiſch mehr erhöheten Venoſität finden können. Denn ſo wahrſcheinlich auch die Vermuthung Hunters iſt, daß die Venenentzündung vom Aderlaß dadurch veranlaßt werde, daß entweder die In-

43) Hodgſon l. c. S. 532. Note.

ſtrumente, z. B. die Lanzette, nicht ſcharf genug, ſondern ſtumpf war, und dadurch eine geriſſene und Quetſch- und keine reine Schnitt-Wunde hervorbrachte, oder daß der Verband nicht ſorgfältig genug angelegt und dadurch die Heilung durch erſte Vereinigung verhindert wurde; eben ſo wahrſcheinlich iſt es uns doch auf der andern Seite, daß die erhöhete Venoſität, die ſich in England auch durch andere Zufälle als endemiſch verräth, das prädiſponirende Moment dieſer Aderentzündung ſey und es vorzüglich veranlaſſe, daß ſie ſich ſo häufig weit verbreitet. Jene Fehler beim Aderlaß mögen auch bei uns häufig genug ſeyn, wenn auch vielleicht der Gebrauch des Schneppers den erſten etwas verhüten und einſchränken mag; und wir ſehen nicht ſelten örtliche Entzündungen in der verwundeten Vene ſich entwickeln; ja man kann ſich wohl keine einzige Heilung der Aderwunde anders denken, als von einiger adhäſiven Entzündung begleitet. Doch es bleibt dieſelbe auf einen kleinen Raum eingeſchränkt, ſie verbreitet ſich bei uns, wie es ſcheint, ſehr ſelten weiter nach den Aeſten hin und bringt daher ſehr ſelten Gefahr.

Welches aber iſt der Grund der Gefahr einer Entzündung, welche in einem ſo wenig wichtigen Theile, als die Venen des Armes ſind, ihren Sitz aufgeſchlagen hatte? Woher kommt der eigenthümliche Verlauf, den wir hier beobachten? — Hunter erklärt den Tod dadurch, daß Eiter in dem Blute und mit demſelben ſich fortbewege und vergleicht dieſe Erſcheinungen[44]) mit dem ſchnellen Tode, der da eintrat, wenn er irgend eine Flüſſigkeit in die Venen der Thiere einſpritzte. Indeſſen muß man doch wohl zugeſtehen, daß zwiſchen dem Eiter, welches ein Produkt des Organiſm, ja der Venen ſelbſt iſt, und zwiſchen fremden Flüſſigkeiten ein ſehr großer Unterſchied Statt

44) Med. Comment. l. c.

finde, der auch ſehr verſchiedene Wirkungen haben müſſe. Jene fremde Flüſſigkeiten werden gewöhnlich in einiger Menge eingeſpritzt, und wenn es auch nur einige Tropfen wären; das Eiter aber, welches in die Cirkulation kommt, wird in der geringſten Menge und immer nach und nach ſogleich aufgenommen werden, ſobald es abgeſondert wird, und wenn es auch in größerer Menge an einzelnen Stellen nach dem Tode gefunden wird, ſo würde dies nicht haben Statt finden können, wenn es nicht auf irgend eine Art wäre zurück gehalten und verhindert worden, mit dem Blute ſich fortzubewegen. — Ueberdies mag auch, wie Kreyſig bemerkt, gar oft ſich Eiter im Blute befinden, ohne daß ſo ſtürmiſche und ſchnell gefährliche Zufälle davon beobachtet werden. — Es ſcheint daher allerdings die Hunterſche Erklärungsart durch dieſe Betrachtung, wenn nicht ganz widerlegt, doch wenigſtens zweifelhaft zu werden. Aber giebt es eine andere? Wir trauen unſrer Einſicht in einen Zuſtand, den wir ſelbſt noch nicht einmal ſahen, nicht ganz. Aber ſollte nicht die Hauptſache der ſich nach dem Centrum des Gefäßſyſtems hin verbreitenden Entzündung beizumeſſen ſeyn? Daß dieſe Statt gefunden habe, wird Niemand leugnen, denn in allen Fällen entſtand nur dann Gefahr, wenn ſich die Entzündung nach den Stämmen zu, und keine, wenn ſie ſich nach der Peripherie hin ausbreitete. Aber freilich fand man weder Spuren von Entzündung in dem Herzen ſelbſt, und in dem von Hodgſon mitgetheilten Falle wird es ausdrücklich erwähnt, daß das Herz normal gefunden wurde, noch ließ auch der Verlauf der Krankheit darauf ſchließen. Es bleibt daher nichts als eine dynamiſche Reizung dieſes Organs und des Arterienſyſtems übrig, wie ſie in jedem Fieber von andern Urſachen Statt findet, und außerdem beobachtet man auch in dem Arterienſyſtem bei der

Venenentzündung nichts ausgezeichnetes. — Aber höchſt merkwürdig iſt zugleich auch der ſpätere nervöſe Verlauf, über den wir bei der Betrachtung des Einfluſſes der erhöheten Venoſität auf die Senſibilität unſere Gedanken mittheilen werden.

Ob nicht auch in den hier zuſammengeſtellten Venenentzündungen das ſogenannte Eiter, welches man in den Venen fand, vielmehr mit der koagulablen Lymphe zuſammenzuſtellen ſey, muß ich denen zu entſcheiden überlaſſen, welche ſolche Fälle ſahen. Indeſſen ſcheint der Mangel an Subſtanzverluſt eine ſolche Vermuthung wohl zu rechtfertigen. Und überdies beobachten wir auch, daß die Entzündung der Häute ein ſolches Produkt krankhafter Abſonderung viel häufiger gewährt, als wirkliches Eiter. Oder unterſcheidet ſich die koagulable Lymphe vielleicht eben dadurch vom Eiter, daß ſie von Häuten abgeſondert wird, da dieſes in dem Parenchyma der Organe ſich bildet? —

Wie ſich endlich die venöſe Entzündung in andern Organen äußert, dies ſey erlaubt an drei nicht unwichtigen Krankengeſchichten zu zeigen, als welche uns in dieſer und andrer Hinſicht merkwürdig ſcheinen; die eine iſt eine Bruſtentzündung, die andre ein Kindbettfieber, die dritte eine Angina mit Entzündung der Jugularvene.

Zehnter Fall.

Herr — t —, ein junger Mann von 30 Jahren, frühzeitig verheirathet, mit einer ererbten Anlage zu Hämorrhoiden, welche ſchon mancherlei Spuren, Rücken- und Afterſchmerzen, Unterleibsbeſchwerden ꝛc. veranlaßt hatten, ſehr gut genährt, ja ziemlich wohlbeleibt, fett, aufgeſchwämmt, auch gut d. i. laute lebend, Wein und Weißbier liebend, etwas träger phlegmatiſcher Konſtitution, gern ruhend nach vollbrach-

ten Geſchäften, die in einer ſitzenden Lebensart verrichtet werden, blaſſen Angeſichts — pflegte ſich bisweilen und auch im Winter über den ganzen Körper zu waſchen und that dies auch den 29. Dec. 1816; ging aber ſogleich darauf aus und ſetzte ſich in ein ungeheiztes Comptoir (es war Sonntag) um zu arbeiten. Hier verweilt er gegen 2 Stunden und fängt ſchon an ſich unwohl zu fühlen. Demohngeachtet ſpeiſt er zu Mittag in Geſellſchaft und trinkt auch einige Gläſer Wein. Als er gegen 4 Uhr nach Hauſe geht, fühlt er ſich ſo angegriffen, daß er kaum ſeine Wohnung erreichen kann und die Annäherung einer wichtigen Krankheit vermuthet. Die Nacht darauf war höchſt unruhig, ſchlaflos, und der Kranke ſelbſt ängſtlich und beklommen. Ich ſah ihn den folgenden Tag (den 30. Dec.) zum erſtenmal und fand ſein Ausſehen ſehr verändert und eingefallen. Der Puls war ſehr frequent und veränderlich, unregelmäßig, die Hautwärme nicht bedeutend vermehrt, aber die Reſpiration beklommen und ängſtlich, jedoch kein Huſten zugegen. Die Stuhlausleerungen zögerten, der Appetit fehlte natürlich gänzlich, die Zunge war feucht, wenig belegt, der Durſt mäßig. Da die Gelegenheitsurſache der bevorſtehenden Krankheit offenbar eine Erkältung war, ſo verordnete ich vor der Hand eine Miſchung aus Liq. Minder. und Oxym., der ich etwas nitr. zuſetzte, weil ich eine Entzündung erwartete. Da ſich jedoch der Puls gegen Abend mehr gehoben hatte, ſehr groß und voll geworden war, und ſehr übereilt, möchte ich ſagen, ſchlug, und da auch die Reſpiration, obwohl ohne Schmerz, doch ſehr bebeklommen war, ja ſogar Delirien ſich ſchon einſtellten, ſo ließ ich noch dieſen Abend am Arme ℥viij. Blut weg. Hierauf mäßigten ſich die genannten Zufälle ſehr bedeutend, beſonders der Puls wurde herabgeſtimmt, verlor an Völle

und Härte ſehr namhaft und die Frequenz war nicht bedeutend. Die darauf folgende Nacht war nicht ganz ſchlaflos, jedoch die Reſpiration immer noch ziemlich beklommen und ängſtlich. Ich ließ den liq. Mind. weg, gab blos nitr. und verordnete von Zeit zu Zeit ein Klyſtier; ſo ging es den 31. Dec. recht erträglich. Allein in der darauf folgenden Nacht ſtellten ſich ſehr heftige, ſtechende Schmerzen in der rechten Seite mit fürchterlich vermehrter Angſt ein; ich wurde gerufen, fand die Lebergegend ganz frei von Schmerzen, welche ihren Sitz etwas höher hatten; der Puls war wieder etwas härter, Huſten und Auswurf waren gar nicht zugegen. Ich hielt dieſen Zufall für eine pleuritis und verordnete ſogleich 8 Blutegel anzulegen. Dieſe entfernten den Schmerz augenblicklich, und es fand ſich in dem ganzen Verlaufe der Krankheit auch nicht eine Spur davon wieder ein. Allein die Reſpiration wurde nicht in der Maße verbeſſert; ſie blieb beklommen und wurde es in den nächſten Tagen noch mehr, und es war merkwürdig, den Kranken zu ſehen, wie er unter großer Angſt und Beklemmung mit beinahe ſtillſtehender Bruſt Athem holte und abgebrochen kurz ſprach, ohne Huſten, Schmerz ꝛc. zu haben. Der Puls wurde nicht wieder ſo voll, als vor dem Aderlaß, blieb aber immer geſpannt, härtlich und mäßig frequent; die Haut nicht ſehr heiß, der Kopf aber auch nicht ganz frei; bisweilen ſtellten ſich Delirien, vorzüglich gegen Abend, ein, und vor Angſt ſuchte der Kranke bisweilen aus dem Bett zu ſpringen. Die Zunge blieb feucht und mäßig belegt. Unter dieſen Umſtänden gab ich eine Emulſion von Mohnſaamen und Mandeln mit und ſpäter ohne nitrum, verſuchte den Kerm., der aber heftige Durchfälle veranlaßte, ließ ſpaniſche Fliegen auf die Bruſt und Senfpflaſter auf die Waden legen. Da alles dies nichts leiſtete und die angſt-

volle Reſpiration ſich noch ſteigerte, ſo wurde den 4ten Abends noch ein Aderlaß von ℥viij. am Arme gemacht, hierauf trat ſogleich Erleichterung ein, und den folgenden Tag erhielt der Kranke täglich viermal Kalom. grß. und eine Auflöſung von mellag. gramin. mit vin. antimon. — Allein den 6ten ſtellte ſich vermehrtes Fieber, neue Delirien ein, die Reſpiration wurde wieder mehr, obwohl nicht ſo wie vorher, beklommen, und der Kranke erhielt ein infus. rad. seneg. und flor. arnic. Das Kal. wurde fortgeſetzt, Sinapismen auf die Bruſt und Waden gelegt. Während dem aber brach ein Frieſelausſchlag aus, und der Kranke konnte, ohne daß ſonſt etwas kritiſches zu bemerken war, ſchon den folgenden Tag für einen Rekonvaleſcenten erklärt werden. Er erholte ſich ſehr ſchnell, behielt aber doch noch eine Zeitlang ein Gefühl von Spannung in der rechten Seite, welches die Vermuthung einer Verwachſung begründet. Auch ſtellen ſich ſeitdem immer von Zeit zu Zeit Gefühle von leichter Aengſtlichkeit ein, die von Unordnungen im venöſen Syſteme herzurühren ſcheinen.

Daß auch hier Entzündung zugegen geweſen, iſt nicht zu bezweifeln, der Gang der ganzen Krankheit beweiſt es; daß ein Organ litt, welches zur Lunge gehört, und nicht etwa ein großes Gefäß, ſcheint der Ort des kurz vorübergehenden, aber heftigen Schmerzes und die Art von Reſpirationsbeſchwerden zu beweiſen, als welche offenbar auf das Leiden eines Reſpirationsorgans hinwies; allein daß nicht von der Pleura aus ein großer Gefäßſtamm oder mehrere mit in den Kreis der Entzündung hineingezogen worden, will ich nicht leugnen, es ſcheint beinahe wahrſcheinlich. Wie dem nun aber auch ſey, ſo bleibt doch immer das gewiß, daß wir eine venöſe Entzündung vor uns hatten; und es ergiebt ſich dies als ganz unbe-

zweifelt aus jedem Momente der vorhergehenden Konſtitution ebenſowohl, als aus jedem einzelnen Symptome; ja ich müßte beinahe einen jeden Punkt der Erzählung wieder abſchreiben, wenn ich dies beweiſen wollte. Da ich dies nicht liebe, ſo überlaſſe ich die Vergleichung dem Leſer ſelbſt und wende mich lieber zur Erzählung eines Beiſpiels von venöſer Unterleibsentzündung.

Elfter Fall.

Madame — t —, die Frau des Objektes der vorigen Beobachtung, 24 Jahr alt, als Mädchen immer ſehr reichlich menſtruirt, ſeit 6 Jahren verheirathet, hatte in dieſer Zeit 3mal geboren und einmal abortirt, obgleich ſie ſelbſt ſtillte; ſie war nämlich einigemal, und ſo auch im Jahre 1816, während des Stillens noch ſchwanger geworden. In dieſer Krankheit des Mannes, welche in die letzte Hälfte der Schwangerſchaft fiel, hatte ſie ſich ſehr geängſtiget, und durch Nachtwachen, Dienſtleiſtungen ꝛc. erſchöpft. Sie iſt hagern, zarten Körperbaus, mit rothen Wangen. In den frühern Schwangerſchaften erlitt ſie Wallungen nach der Bruſt beſonders, mit Aengſtlichkeit verbunden, und Aderläſſe ſchafften dann Erleichterung. Den 15. März 1817 hatte ſie, wie ſonſt auch, leicht und ſchnell, vielleicht zu ſchnell ein Mädchen geboren, und befand ſich hierauf dieſen und den folgenden Tag recht wohl, die Lochien gingen naturgemäß, das Kind wurde angelegt; die Wöchnerin aber hatte einigen Verdruß. In der Nacht vom 16ten zum 17ten deſſ. M. aber, ſtellt ſich ein heftiger Froſt ein, der nach einſtündiger Dauer in Hitze übergeht, und mit welchem zu gleicher Zeit ſich Schmerzen im Uterus einſtellten, die mehr als Nachwehen zu bedeuten ſchienen, ob ſie gleich im Anfange ausſetzten. Die

Lochien waren zwar vermindert, fehlten aber nicht ganz, Turgeſcenz der Brüſte war zugegen, Stuhlausleerungen waren noch nicht eingetreten. Ich verordnete außer den diätetiſchen Beſtimmungen eine Emulſion von Mandelöhl und arab. Gummi mit nitr. Dies geſchah Vormittag den 17ten. Gegen Abend war das Fieber geſteigert, der Puls ziemlich frequent, die Haut heiß, die Lochien verminderten ſich, der Schmerz hielt ſich in der Gegend des Uterus, war aber nicht ſehr heftig geworden. In einem ähnlichen Zuſtand befand ſich die Kranke auch den folgenden Tag, und ich fing an, Kalom. zu geben. Hierauf verſchwanden die Schmerzen gänzlich, wenn man nicht die afficirte Stelle drückte, aber die Gegend des Uterus war mehr aufgetrieben, die Lochien verloren ſich ganz und gar, der Puls wurde ſehr frequent, klein und härtlich; zugleich ſtellte ſich ein höchſt ängſtliches Weſen und Todesfurcht ein, ja bisweilen war auch das Bewußtſeyn nicht ganz frei, ob es gleich zu eigentlichen Delirien nicht kam. Die Haut war mäßig heiß. Ich ließ nun und zwar den 19ten Abends, bis zu welcher Zeit ſich der beſchriebne Zuſtand entwickelt hatte, 6 Blutegel an die innere Seite der Schenkel legen und in dem Gebrauche des Kal. und einer einfachen öhligten Emulſion fortfahren; zugleich verordnete ich warme Umſchläge an die Fußſohlen. Demohngeachtet ſteigerten ſich die genannten Zufälle die darauf folgende Nacht, ſo daß ſie dieſelbe ohne alle Ruhe und in beſtändiger Angſt und in Todesgedanken zubrachte. Milch in den Brüſten zeigte ſich immer und wurde durch öfteres Anlegen des Kindes dort erhalten, von den Lochien aber nur ſehr ſelten eine Spur. Die Schmerzen waren aber immer unbedeutend, und ſchienen ſich mehr in die Gegend der Ovarien zu verbreiten. Das Cerebralſyſtem wurde ſehr reizbar und die Kranke konnte daher das Licht nicht

gut vertragen, hörte auch, was ziemlich entfernt von ihr leiſe geſprochen wurde, oft nicht zu ihrem Nutzen. Eine beſtändige Angſt und Todesfurcht hielt an, und ſteigerte ſich zu manchen Zeiten ſo, daß die Kranke glaubte, ſie ſey ſchon geſtorben. Stuhlausleerungen waren ſelten und wenig ergiebig. Darum wurde den 20ſten in den Nachmittagsſtunden ein Aderlaß von ℥iv am Fuße gemacht und im Gebrauche des Kal. grj. alle drei Stunden fortgefahren. Aber erſt, nachdem den 21ſten der Aderlaß wiederholt und etwa ℥vj Blut weggelaſſen worden waren, mäßigten ſich die Zufälle ein wenig und die Kranke befand ſich den 22ſten unter copiöſem, ſäuerlich riechendem Schweiße mit Frieſelausbruch ein wenig beſſer. Gegen Abend deſſelben Tages ſtellte ſich zwar noch eine Exacerbation ein, aber die Macht der Krankheit war gebrochen. Die Kranke ſchwitzte darauf fortwährend viel, trat aber alsbald in das Stadium der Rekonvaleſcenz und erholte ſich in kurzer Zeit, zumal da in den darauf folgenden Wochen wieder Blut abging. — Aber den ganzen darauf folgenden Sommer hindurch waren die Katamenien ſehr ſparſam und zeigten ſich oft kaum eine Stunde. Oefters ſtellten ſich Aengſtlichkeiten ein und ich mußte noch eine Venäſektion im Sommer verordnen und antiphlogiſtiſch, gelind eröffnende Mittel anwenden. Erſt im Herbſte wurden die Katamenien wieder reichlicher, allein die Aengſtlichkeiten ſtellen ſich doch auch jetzt noch zuweilen ein.

In Hinſicht auf die Diagnoſe erleidet es wohl keinen Zweifel, daß auch hier Entzündung und zwar des Uterus, vermuthlich auch der angrenzenden Parthien zugegen war, und daß es eine venöſe war, zeigen die eigenthümlichen Symptome, wie ich glaube, deutlich. Der geringe Schmerz, die vorwaltende Affection des Nervenſyſtems, insbeſondre die

große Angſt ſcheinen dies vorzüglich zu beſtätigen. Wer ſich durch den nervöſen Zuſtand hätte verführen laſſen, reizende Mittel anzuwenden, was würde der wohl für ein Reſultat erhalten haben? —

Zwölfter Fall.

Herr —, ein Kaufmann, 26 Jahr alt, hatte immer eine ſitzende Lebensart in Comptoirs geführt, in früheren Jahren ziemlich ausſchweifend gelebt, war aber ſpäter zur Beſinnung gekommen und ſehr ordentlich geworden, hatte im Jahre 1813 den anſteckenden Typhus überſtanden und war ſpäter unter leichtern Hämorrhoidalbeſchwerden und periodiſchem Schleimabgange aus dem After ſehr ſtark und fett geworden. In der Familie iſt eine Anlage zu Halsentzündung erblich und auch das gegenwärtige Mitglied derſelben hatte oft ſchon Anwandlungen davon geſpürt, welche jedoch nicht ſehr bedeutend wurden. Er lebte laute und wurde im Nov. 1817 von leichtern gaſtriſchen Symptomen, Mangel an Appetit, ein wenig verdorbenem Geſchmack, zögernden Stuhlausleerungen ꝛc. befallen, ohne eine beſtimmte und einzelne Veranlaſſung dazu zu wiſſen. Ich behandelte den Kranken den Umſtänden gemäß mit ausleerenden und auflöſenden Mitteln; es wurde zwar beſſer, aber immer nicht ganz gut und der Appetit wollte ſich nicht recht wiederfinden, obwohl er nicht ganz fehlte. Den 14. Dec. klagte er über leichte Halsſchmerzen, und that etwas wollenes um den Hals, ging aber den 15ten noch auf das Comptoir. Es vermehrten ſich jedoch die Schmerzen unter fieberhaften Bewegungen, es roch dem Kranken aus dem Munde, wie beim Speichelfluß, die Zunge ſchwoll an und es floß in der That auch eine Menge Speichel aus dem Munde; die Stuhlausleerungen fehlten. Ich rieth zu Hauſe zu blei-

ben und verordnete sal. amar. mit Oxym. und Gurgelwaſſer gewöhnlicher Art. Den 16ten fand ich nichts verändert, die Tonſillen und rechte Unterkieferdrüſe angeſchwollen. Auf der rechten Seite war nach dem Gefühle des Kranken der Hauptſitz des Uebels, von hier gingen alle Beſchwerden aus. Gewöhnlich war der Schmerz ſehr unbedeutend, nur das Schlingen war ſo ſehr behindert, daß es in keinem Verhältniſſe mit den Zufällen, die man ſahe, zu ſtehen ſchien; es ging gewöhnlich unter konvulſiviſchen Bewegungen nur von Statten. Ich ließ einige Blutegel an die leidende Seite legen, von denen aber nur einer gehörig zog. Demohngeachtet verſpürte der Kranke davon große Erleichterung und es ſchien in der Nacht vom 16 — 17ten etwas aufzugehen. Der Kranke warf nämlich unter großer Beängſtigung eine große Menge aus und befand ſich darauf ſo erleichtert, daß er von 1 — 6 Uhr ſchlafen konnte, was er vorher nicht vermocht hatte. Was ich von dem Auswurf ſahe, ſchien mir kein Eiter, ſondern blos recht zäher und verdickter Schleim zu ſeyn. Der Kranke befand ſich den 17ten Vormittags recht leidlich, gegen Mittag aber ſtellte ſich neue Verſchlimmerung ein, und ich verordnete 6 Blutegel und ein Infus. senn. mit sal. amar. Jene ſogen ſämmtlich und hinreichend, dieſes brachte ſchwarze, muſige, häßlich ſtinkende Ausleerungen zuwege. Beides erleichterte den Kranken ſehr, und ich ließ das letztere den 18. und 19. Dec. von Zeit zu Zeit fortbrauchen. Jedoch war der Mund ſo verſchwollen, die Zunge ſo dick und der Kranke konnte den Mund ſo wenig öffnen, daß man auf keine Weiſe den Gaumen ſehen konnte. Immerfort floß eine große Menge von Schleim und Speichel aus dem Munde. Der Puls war in dieſer ganzen Zeit klein, zuſammen gezogen, verſteckt, mäßig frequent, nur gegen Abend etwas frequenter und größer,

die Hautwärme am Tage natürlich, gegen Abend ein wenig erhöht. Auch ſtellten ſich in dieſen Tagen Spuren von Podagra ein, es bildete ſich nämlich am rechten Ballen eine rothe mäßige Geſchwulſt von der Größe eines Gulden, die bei der Berührung ſchmerzhaft war; dabei befand ſich der Kranke recht erträglich. In der Nacht vom 19ten zum 20ſten aber traten nach abermaligen pechſchwarzen Ausleerungen ſehr beunruhigende Zufälle ein; das Fieber nahm zu, eine große Unruhe überhand, ja in einem halb bewußtloſen Zuſtande brachte der Kranke gegen 2 Stunden hin; dabei fand von Zeit zu Zeit ſehr heftiges Herzpochen Statt. Hierauf verfiel der Kranke in einen ruhigen Schlaf, und das Befinden war ſchon den folgenden Morgen wieder recht leidlich; bei aufmerkſamer Unterſuchung aller Theile, ſo weit es nur irgend möglich war, entdeckte ich an der leidenden Seite des Halſes eine längliche Geſchwulſt, welche in der Gegend hinter dem rechten Ohre und vor dem proc. mastoid. anfing, und ſich bis zum Kehlkopf fort verfolgen ließ; ſie ſchmerzte bei der Berührung ein wenig, bei dem Bewegen des Kopfes aber gar nicht. Ich halte dieſe Geſchwulſt für die entzündete vena jugularis interna. Bei der Unterſuchung des Unterleibes traf ich in der Gegend zwiſchen dem Nabel und dem Rande der Rippen, etwas nach der linken Seite hin, eine kleine Stelle, bei deren Berührung der Kranke zuſammenfuhr und klagte, daß es ihm den Athem benehme. — Ich verordnete eine Auflöſung von mellag. gram. mit liq. terr. fol. tart. und Sinapismen an die Waden. In der folgenden Nacht ſtellte ſich kein beunruhigender Zufall ein, und auch den 21ſten früh fühlte ſich der Kranke ſo wohl, daß er, ohne meinen Rath abzuwarten, aufgeſtanden war; der Speichelfluß, die Geſchwulſt des Mundes ꝛc. waren zwar noch da, das Schlingen erſchwert, allein weder

die Reſpiration, noch die Sprache behindert, der Puls beinahe natürlich. Es kamen gegen zehn Beſuche, die den Kranken bis 12 Uhr außer dem Bette erhielten, und ihn zum fortwährenden Sprechen veranlaßten. Unmittelbar darauf wurde alles ſchlimmer, die Halsſchmerzen wieder heftiger, der Puls frequent, die Hautwärme vermehrt. So fand ich den Kranken bei meinem Abendbeſuche, und verordnete auf das neue 8 Blutegel, welche nach vieler Mühe ſämmtlich ſogen und reichlich nachbluteten. Schon während dies geſchah, ſtellte ſich Nachlaß der Zufälle ein, und der Kranke nahm den übrigen Theil der Nacht hindurch eine Emulſion von den sem. papav. alb. und Mandeln mit Salpeter. Den folgenden Morgen war alles wieder beinahe im alten Gleiſe, jedoch war der Puls etwas härter, als vorher; die Geſchwulſt des Halſes, das Spucken nicht vermindert. Es wurde alle Störung abgehalten, gegen Abend ein Aderlaß von ℥vj. beſtellt, den Tag über aber dreimal Kal. grſſ. gegeben, und in dem Gebrauch der Emulſion fortgefahren. Das aus der Ader gelaſſene Blut zeigte auf dem Blutkuchen eine ſo dicke Speckhaut, daß ſie wie eine Haut abgenommen werden konnte. Unter dem Gebrauch der obigen Mittel verminderten ſich nun nach und nach die Zufälle ſtufenweis. Merkwürdig war die dunkelblaue Geſchwulſt des Gaumen, als ſich die Geſchwulſt des Mundes ſo weit geſetzt hatte, daß man ihn wieder ſehen konnte. Auch die vorher erwähnte äußere längliche Geſchwulſt am Halſe verſchwand nach und nach. Stuhlausleerungen wurden ſpäter unter dem Wiedergebrauch von mellag. tarax. mit liq. terr. fol. tart. reichlicher, und es nahm der Kranke dabei ziemlich bedeutend ab. Nur die Empfindlichkeit der beſchriebenen kleinen Stelle des Unterleibes blieb, obwohl vermindert, noch eine Zeitlang zurück, und es ſtellten ſich ſpäter Hämorrhoidalſymptome in gelindem Grade ein.

Ich habe zu dieſer Beobachtung nur wenig hinzuzufügen, um die Diagnoſe zu rechtfertigen; und wir hielten die Krankheit für ein ausgezeichnetes Beiſpiel von venöſer Halsentzündung, weil erſtens die ganze Konſtitution des Kranken, ſeine Fettleibigkeit und Hämorrhoidalanlage, alſo die Urſachen der Krankheit, das Urtheil begründeten, und weil zweitens auch das Bild der Symptome dafür ſprach; dahin aber rechnen wir namentlich die großen Beſchwerden beim Schlingen, den unbedeutenden Schmerz bei der großen dunkeln Geſchwulſt, vor allen aber das Leiden der vena jugularis, welches nicht blos ich, ſondern auch ein andrer Arzt äußerlich wahrnahm; und ich wüßte in der That die Anſchwellung, wie wir ſie beſchrieben haben, auf kein andres Organ, als auf dieſe Vene zu beziehen. Ja es ſchien eine krankhafte Reizung von dieſem Heerd aus ſich nach dem Hirn und nach dem Herzen bisweilen fortzupflanzen, und dann im erſtern Falle die Bewußtloſigkeit, im letztern aber die Beängſtigung und das Herzklopfen zu veranlaſſen, deſſen wir oben gedachten. —

Ich finde es nicht unwahrſcheinlich, daß der Croup (angina membranacea) oder die Bronchitis, welche mit Bildung einer Afterhaut ſich zu endigen geneigt iſt, wenn ſie ſich ſelbſt überlaſſen wird, eigentlich nichts anders, als eine venöſe Bronchitis ſey. Wenigſtens ſcheint dieſe Vermuthung ein Moment zu gewähren, worin wir ihren Unterſchied von jeder andern Bronchitis erkennen und begründen können. Und wir werden auf dieſe Idee nicht blos durch den Ausgang, der mit dem der venöſen Entzündung übereinſtimmt, ſondern auch durch die Urſachen und Symptome, ja ſelbſt durch die Behandlung geleitet; als Urſache wird feuchte Luft vorzüglich angeführt, die wir oben auch als urſächliches Moment der erhöheten Venoſität betrachtet haben. Was die Symptome angeht, ſo

ſind im Croup, wie in der venöſen Entzündung die Schmerzen mäßig, bisweilen nicht einmal bemerkbar; die Röthe iſt oft nach dem Tode in der entzündet geweſenen Haut gar nicht mehr bemerkbar, und die innere Haut erſcheint gewöhnlich aufgelockert. Und das Zuſammenvorkommen von angina und carditis polyposa, welches von mir in dem fünften Falle beobachtet wurde, und deſſen auch Autenrieth gedenkt, möchte wohl auch geeignet ſeyn, dieſer Anſicht Glauben zu verſchaffen.

Endlich ſcheinen uns auch die gichtiſchen Entzündungen der Gelenke vollkommen venöſen Urſprungs zu ſeyn; denn ſie treten bei venöſen Konſtitutionen ein, entladen die Venoſität, ſind gewöhnlich nicht mit heftigen Schmerzen verbunden, die auf Rechnung der Entzündung zu bringen wären; die Schmerzen ſind gewöhnlich bei dem Eintritte der Entzündung oder vor derſelben viel heftiger, als im Verlaufe derſelben, und ſie dauern länger, wenn es zu keiner Entzündung kommt. Ein Beweis, daß ſie nicht von der Entzündung, ſondern von andern krankhaften Verhältniſſen abhängen; auch ſind ſie nicht nach Art der Entzündungsſchmerzen ſtechend, ſondern drückend, beängſtigend, bohrend. Ja daß die Gicht ſelbſt zum großen Theile in krankhaften Verhältniſſen des Venenſyſtems und zwar in erhöheter Venoſität begründet ſey, dies werden wir weiter unten noch mit mehrern Belegen darzuthun vermögen.

V. Erweiterung der Venen.

So nennen wir den Zuſtand, in welchem entweder das ganze Venenſyſtem oder ein Theil deſſelben einen größern Umfang und eine weitere Höhle beſitzt, als man es den individuellen Verhältniſſen des Subjekts und der gewöhnlichen Ordnung des Venenſtammes oder Aſtes zufolge erwartet hätte. — In

Hinſicht auf den Zuſtand des Gefäßes läßt ſich eine doppelte Art denken. Sie iſt nämlich entweder vorübergehend oder andauernd. Kein Theil iſt in ſeinem Umfange veränderlicher, als die Venen, von welchen die oberflächlichen in der Wärme ſich zu dicken Stricken ausdehnen, und in der Kälte gänzlich verſchwinden und unſichtbar werden, und die jugulares ſieht man ſich ausdehnen bei ſtarkem Sprechen, oder wenn der Athem zurückgehalten wird; wie oft auch treten die Stirnvenen bei langem Bücken oder bei manchen Gemüthsbewegungen auf, und ſie verſchwinden dem Geſichte gänzlich, wenn die Urſache vorüber gegangen iſt. Bei dieſem ſchnellen Wechſel iſt man nicht berechtiget, eine Veränderung in den Häuten anzunehmen; wäre dieſe eingetreten, ſo würde eben die einmal entſtandene Erweiterung nicht ſo ſchnell wieder verſchwinden können, als man es in den angezogenen Fällen beobachtet. Was findet aber dabei in der Vene Statt? Zuerſt iſt eine mechaniſche Ausdehnung der Venenhäute nicht zu verkennen, ſie iſt vielleicht einzig und allein da zugegen, wo durch eine mechaniſche Zuſammendrückung des Venenſtammes eine Anhäufung des Venenblutes unterhalb der zuſammengedrückten Stelle beobachtet wird: die Venenhaut wird durch die Ausdehnung dünner und es ſchimmert daher durch dieſe und durch die äußere Haut das Blut bläulich hindurch. Indeſſen ſcheint es dabei allein nicht lange zu bleiben, ſondern wenn auch die mechaniſch entſtandne Erweiterung einige Zeit gedauert hat, ſo entſtehet Veränderung der Häute. Dieſe erfolgt noch viel eher, wenn die Erweiterung nicht auf blos mechaniſche, ſondern auf dynamiſche Art erzeugt wurde; wenn z. B. die Wärme oder eine andre Urſache eine venöſe Kongeſtion nach irgend einem Theile veranlaßte, und dabei, wie es immer zu geſchehen pflegt, die Gefäßſtämme eines ſolchen Theils erweitert werden. Höchſt einſeitig, ja

ſelbſt erfahrungswidrig würde es ſeyn, hierbei an eine bloße mechaniſche Ausdehnung denken und dabei ſtehen bleiben zu wollen. Alsdann nämlich werden die Venenhäute zuerſt ganz gewiß in den Zuſtand einer größern Turgeſcenz verſetzt; ſie werden aufgelockert, und nehmen einen größern Umfang ein. Wo an irgend einem Theile die Turgeſcenz zunimmt, da beobachtet man zugleich auch eine größere Ausdehnung der Venen, die von einem ſolchen Organe entſpringen, und es verſchwindet dieſe Ausdehnung mit der Turgeſcenz wieder. Es dehnt ſich nun die Vene ſelbſt aus, wenn ſie in größere Thätigkeit verſetzt wird, und ſie wird nicht blos mechaniſch durch die größere Menge des in ihr ſich befindenden Blutes ausgedehnt und ihre Höhle erweitert. — Wo irgend die Venoſität geſteigert iſt, da läßt ſich auch dieſer Zuſtand der Venen vorausſetzen; ja es mag wohl auch in andern Krankheiten, z. B. in dem Zeitraume der Fieber, der ſich durch Hitze auszeichnet, derſelbe als Wirkung der Krankheit und alſo als Symptom derſelben zugegen ſeyn. Ferner iſt es wohl denkbar, daß dieſe Turgeſcenz der Venenhäute bisweilen ſogar das urſprüngliche Moment in der erhöheten Venoſität iſt, und daß ſich das Blut in Folge derſelben anhäuft. Wo namentlich Zufälle von erhöheter Venoſität örtlich und nach Reizen ſich vorfinden, da mag die Venenhaut wohl immer urſprünglich afficirt werden, und es wird ſich z. B. in den Venen des Armes, der in warmes Waſſer geſteckt wurde, mehr Blut anhäufen, weil die Gefäßhäute turgeſcirten und ſich erweiterten. Endlich glauben wir in dieſem Zuſtande ein Moment zu erblicken, aus welchem ſich die mannigfaltigſten venöſen Krankheiten ableiten laſſen. Entweder nämlich wird dieſe Turgeſcenz immer mehr und zwar plötzlich geſteigert, und die Folge davon iſt die Venenentzündung; oder ſie wird durch entgegenwirkende beſonders zuſam-

ziehende Dinge, z. B. durch die äußere Kälte plötzlich und vorzüglich örtlich unterdrückt, und man wird dann Kongeſtionen, Anhäufung in den Stämmen, oder auch Entzündung an entfernten Theilen in den Venen ſelbſt oder in andern Organen entſtehen ſehen; oder endlich ſie erhält ſich eine lange Zeit hindurch, und ihre endliche Folge iſt alsdann die andauernde oder organiſche Erweiternng, von welcher wir jetzt ſprechen wollen.

Wir nennen aber dieſe andauernde Erweiterung eine organiſche, weil ſich in der That in der Miſchung, in der Form und in der ganzen Struktur der Venenhäute wichtige Veränderungen wahrnehmen laſſen. Die Häute der erweiterten Stellen nämlich werden dicker, dichter, ſo daß ſie Arterienhäuten oft gleichen, oft ſie noch an Stärke übertreffen. Ferner nimmt die erweiterte Vene nicht blos an Umfang und Breite, ſondern auch an Länge zu, und ſie erhält dadurch ein gewundenes Anſehen, und ſie läuft ſchlangenförmig. Worin aber beſteht das Weſen der Erweiterung und wie entſteht ſie? Man hat auch hierbei nicht nur zuerſt, wie man freilich mußte, ſondern auch einzig an das mechaniſche Verhältniß gedacht, und wohl gemeint, das Blut dehne die Vene aus, wie eine andere todte Flüſſigkeit einen Schlauch. Wäre dies der Fall, dann müßte es wohl recht bald zu einer Zerreißung kommen, die doch bei mancher Art von Venenerweiterung, wie wir unten zeigen werden, beinahe nie eintritt. Ueberdies widerſpricht auch die Subſtanzveränderung, die wir an den erweiterten Stellen beobachten, dieſer mechaniſchen Anſicht ganz und gar. Dieſe letzte iſt es, welche uns auf die Anſicht von der Entſtehung und dem Weſen dieſer Krankheit leitet, welche uns mehr der Natur der Sache angemeſſen zu ſeyn ſcheint. So wie wir nämlich von jeder Subſtanzveränderung den nächſten Grund

in der Nutrition ſuchen müſſen, ſo auch hier. Die Ernährung der Venenparthie, welche ſich erweitert, iſt verändert, iſt krankhaft geworden, und es wird dadurch die erweiterte Stelle der Verhärtung genähert, unter welche ſie eigentlich ſubſumirt und zu der ſie gerechnet werden muß. Eine Verhärtung aber, welche Kanäle trifft, iſt immer mit Erweiterung oder Verengerung verbunden, ſehr ſelten bleibt die Gefäßhöhle dabei in ihrem natürlichen Verhältniß. So geſchieht es auch in den Venen. Daß aber gerade Erweiterung, von welcher wir hier handeln, erfolgt, davon glauben wir den Grund darin zu finden, daß das Blut mit größerer Gewalt zuſtrömt, und in einer größern Menge ſich anhäuft, als das Gefäß in ſeinem erkrankten Zuſtande beherrſchen kann. — Wie aber entſteht der krankhafte Zuſtand der Gefäße? Ich glaube auf doppelte Weiſe; entweder durch Turgeſcenz, oder durch Entzündung; ich werde jedoch auf dieſe Details des Urſprungs ſpäter noch zurückkommen, wo ich von den einzelnen Arten der Erweiterung ſpreche, welche ſich in dieſer Hinſicht, ſo wie in Hinſicht auf ihr Weſen und ihre Symptome nahmhaft von einander unterſcheiden. Hier wollten wir den Grund nur andeuten, warum dieſe Klaſſe von Venenerweiterung im Gegenſatze gegen die erſtere andauernd ſey. Es muß aber wohl eine Erweiterung, die mit einer krankhaften Nutrition verbunden und ein organiſcher Fehler geworden iſt, länger andauern, weil der krankhaft gewordene Nutritionsprozeß gewöhnlich nicht ſobald wieder beſeitigt zu werden pflegt.

Dieſe organiſche Erweiterung, von welcher wir im Folgenden zu handeln haben, kann nun entweder allgemein ſeyn und ſich über das ganze Venenſyſtem verbreiten, oder ſie iſt blos örtlich in einzelnen Venenſtämmen-Aeſten oder Zweigen zugegen. Eine jede Art von örtlicher organiſcher Venenerwei-

terung wird gewöhnlich mit dem Namen des varix belegt. Da wir nun aber verſchiedne Arten der Venenerweiterung unterſcheiden, und da der Ausdruck varix, wie wir unten zeigen werden, urſprünglich nur von einer Art derſelben gebraucht wurde; ſo werden wir in der folgenden Darſtellung eben dieſen Ausdruck nur in ſeiner urſprünglichen Bedeutung brauchen, und die übrigen Erweiterungen mit andern Namen belegen. Wir kündigen aber vorläufig hier an, daß wir 4 Arten von örtlicher organiſcher Erweiterung annehmen zu müſſen glauben, und zwar a) die Erweiterung von Stämmen oder Aeſten, wo keine Zerreißung erfolgt; b) den ſogenannten varix aneurysmaticus, c) die ſackartige Erweiterung [45]), die ſich mit Zerreißung endigt, und endlich d) den varix oder eigentlichen Aderknoten.

a) Die allgemeine Erweiterung.

Wenn das, was wir ſo eben über das Weſen und den Urſprung der Venenerweiterung geſagt haben, irgend gegründet iſt; ſo folgt daraus, daß in der allgemeinen Erweiterung die Venoſität zu höchſt geſteigert erſcheinen muß. Indeſſen iſt es doch nicht leicht, die beſtimmten Zufälle derſelben anzugeben, weil man auf den Zuſtand des Venenſyſtems in Krankheiten und Sektionen zu wenig achtet, und weil man ſich in der Erklärung der Krankheitserſcheinungen nur allzu leicht mit dem Nervenſyſteme beruhigt, welches man freilich ſehr leicht als Sitz und Urſache der Krankheit anſehen kann, ohne gerade Lügen geſtraft zu werden. Wenn es nun auch meine Ueberzeugung iſt, daß dieſe Erweiterung der Venen vorzüglich auf das Gemüth und auf das Gemeingefühl wirkt, ſo mag

45) Dieſe 3 Arten können vorzugsweiſe Erweiterung, dilatatio oder nach Swediaur phlebeurysma genannt werden.

ich doch dieſe Behauptung nicht weiter ausdehnen, als es die mir bekannten Erfahrungen geſtatten. Ich gebe indeſſen als ausgezeichneten Beleg dafür folgenden Fall, werde aber von dem Einfluſſe der geſteigerten Venoſität auf das Gemeingefühl und Gemüth im zweiten Abſchnitte dieſes Kapitels ausführlich handeln.

Dreizehnter Fall.

Ein junger Mann von 25 Jahren, ſanguiniſch-choleriſchen Temperaments, hatte in früher Jugend Onanie, wie er ſelbſt geſtand, getrieben, doch, wie er verſicherte, ſehr bald wieder davon abgelaſſen; ſpäter ſich zwar mit Mädchen, aber auch nur ſehr mäßig abgegeben. Gegen 10 — 12 Jahr wurde er für einen Hypochondriakus gehalten, und ich ſahe ihn in dieſer Zeit, in welcher er große Reiſen oft machte, zu zwei verſchiednen Malen, zuerſt im Jahre 1809 und mehrere Jahre darauf zum zweiten Male. In der ganzen Zeit ſcheint er ganz derſelbe geweſen und geblieben zu ſeyn, hatte dieſelben Grillen und dieſelben Leiden; als Hauptzüge der Krankheit führe ich folgende an: er war im Geſicht gewöhnlich ziemlich roth und zwar dunkel, hatte einen lebhaften, aber ſehr leidenden ängſtlichen Blick; er war zwar ſchlank und mehr hager, aber gut genährt; aß und trank ſehr mäßig, vorzüglich Wein, von dem er ſogleich Wallungen verſpüren wollte; er klagte bald hier, bald da über Schmerzen, vorzüglich häufig und konſtant aber behauptete er, ſie in der Lenden- und Nierengegend und in der Blaſe zu empfinden, nicht minder im After; daher hatte ſich die Grille erzeugt, daß er Nierenſteine habe, oder daß ſeine Beſchwerden von Harngries herrührten. Auch behauptete der Kranke, daß wirklich Gries nach dem Gebrauche von Warmbrunn abgegangen ſey, und ich ſelbſt ſah in dem

Urin oft kleine Tröpfchen Blut und eine Menge Schleim. — So wie dieſe Klagen, ſo war auf der andern Seite eine (ob eingebildete oder wirkliche, wage ich nicht zu beſtimmen) Idioſynkraſie gegen alle Arzneien, mit Luſt und Neigung, dergleichen zu gebrauchen, ganz konſtant. Der Kranke beſtürmte an allen Orten, wo er ſich aufhielt, die Aerzte um Hülfe, und wenn er Mittel erhielt, ſo behauptete er jederzeit die ſchlimmſten Folgen davon zu verſpüren, auch wenn er die indifferenteſten, leichteſten in geringer Gabe nahm. So beſchrieb er mit den ängſtlichſten Geberden, wie es ihn zwickte, drängte, einſchnürte, wie es im Körper zog u. ſ. w., und es dauerte alsdann nicht lange, ſo flog das Pulver oder das Glas zum Fenſter hinaus. Dabei waren die Ausleerungen wenig verändert, oft etwas reichlicher, bisweilen aber auch etwas träger, als gewöhnlich. Die übrigen Beſchwerden, die er angab, waren vorzüglich Mattigkeit, Trägheit und Gefühl von Unvermögen, weder mit dem Geiſte, noch mit dem Körper etwas zu thun, Empfindlichkeit des Unterleibes und ein Gefühl, als ob ſich eine Kruſte von der Nierengegend aus um den Unterleib herumzöge, Druck in den Hoden, welcher ſich in die Schenkel zöge, bisweilen Uebelkeiten, Schlafloſigkeit, Aengſtlichkeit, Schmerzen im Unterleibe, Ziehen in den Gliedern u. ſ. w. Kurz alles zeigte, daß das Gemeingefühl in einem ganz vorzüglich heftigen Grade geſtört ſey; von dem vorwaltenden Leiden irgend einer andern Funktion konnte man nichts wahrnehmen. Der Puls war gewöhnlich ziemlich hart, voll und groß; die oberflächlichen Venen gewöhnlich aufgetrieben. Man kann ſich wohl denken, daß der Kranke von verſchiednen Aerzten auf die verſchiedenartigſte Weiſe war behandelt worden, und die Beſchwerden verminderten ſich oft auch bedeutend; ob dies aber von irgend einem Mittel abhing,

blieb gar ſehr problematiſch. Karlsbad hatte er einigemal und zwar mit der groͤßten Erleichterung gebraucht; aber auch nur in der allerſchwaͤchſten Gabe, ſo daß er taͤglich nur etwa einen Becher trank. — Der Kranke ſtarb endlich auf eine gewaltſame Weiſe, welche in dem Koͤrperbau nichts aͤndern konnte, und man fand bei der Leichenoͤffnung, wie ich aus glaubwuͤrdigem Munde erfuhr (ich ſelbſt war dabei nicht zugegen), alle Organe und auch die Nieren, in welchen der Kranke troß aller Gegenreden ſein Hauptuͤbel geſucht hatte, geſund; aber die Venen waren, ſo weit man ſie verfolgte, ſehr erweitert; in den Hohladern beobachtete man dies vorzuͤglich.

Auch Boͤrhaave [46]) gedenkt einer an Wahnſinn verſtorbenen Perſon, bei welcher die Blutgefaͤße ſehr von Blut ausgedehnt waren; insbeſondre fand man die Hohlader nahe am Herzen in eine ſehr große Geſchwulſt ausgedehnt, welche 2 Unzen dickes geronnenes Blut enthielt. Der Kranke hatte im Leben heftiges Herzklopfen und Aengſtlichkeit gehabt, welche durch Aderlaͤſſe erleichtert wurden.

b) Partielle Erweiterung einer ganzen Vene.

Wir tragen zufoͤrderſt das, was von Beobachtungen uns bekannt worden iſt, zuſammen. Boͤrhaave [47]) erzaͤhlt aus den Act. med. Berol. Vol. VII. Sect. V., daß bei der Leichenoͤffnung eines Mannes, welcher lange wahnſinnig geweſen war, neben andern widernatuͤrlichen Umſtaͤnden die Hohlader ſo ausgedehnt und erweitert gefunden wurde, daß man leicht

46) Patholog. Betrachtung des Herzens, in der Sammlung auserleſener Abhandl. zum Gebrrauch fuͤr prakt. Aerzte. 9. Bd., uͤberſetzt aus dem Hollaͤnd. S. 512.

47) Ebendaſ. S. 511.

zwei Daumen hineinbringen konnte. Bleuland [48]) fand in der Leiche eines fünfjährigen Kindes die obere Hohlader oberhalb einer Geſchwulſt, von welcher ſie zuſammengedrückt wurde, widernatürlich ausgedehnt. — Eine Frau [49]) hatte viel an Engbrüſtigkeit gelitten, bei deren Anfällen die Hände und das Geſicht blau wurden, und zuletzt auch außer dem Anfalle ſo blieben. Die Füße waren ödematös. Das Herzohr, die obere, vorzüglich aber die untere Hohlader waren ſehr erweitert. Die letztre war in ihrem ganzen Umfange und in ihren großen Aeſten einigemal dicker, als ſie zu ſeyn pflegt.

Hierher gehört der von uns erzählte erſte Fall. Auch fand ich bei einer Frau, die an Verhärtung der Ovarien und Krebs der Urinblaſe gelitten hatte, die untere Hohlader von ihrem Urſprunge aus der Vereinigung der beiden ven. iliac. bis zum Herzen ſehr bedeutend und ſo erweitert, daß man bequem 3 Finger hineinbringen konnte. In der letztern Zeit der Krankheit, wo ich ſie einigemal ſah, waren Urinbeſchwerden, Abfluß von Jauche und hektiſches Fieber die vorwaltenden Symptome. Morgagni [50]) fand in der Leiche eines jungen Menſchen, welcher geſund und robuſt geweſen und an einer Verwundung geſtorben war, die untere Hohlader ſehr erweitert. Dieſelben Gefäße findet man endlich bei Erweiterungen des Herzens allemal, wie es einige behaupten, oder wenigſtens oft erweitert. —

Von der Erweiterung der Pulmonararterien hat Morgagni [51]) Beiſpiele geſammelt und glaubt, daß dabei die

48) Spec. acad. de difficili aut impedita alimentor. depuls. L. B. S. Auserleſ. Abhandl. für prakt. Aerzte. Bd. 9. S. 731.

49) Hufeland Journal der prakt. Arzneik. 5. Bd. S. 820.

50) De sed. et caus. morb. ep. LIV. art. 37.

51) Ibid. ep. XXIV. art. 36, 37.

Reſpirationsbeſchwerden nicht ſo groß, als bei Erweiterung der Pulmonarvenen ſeyen.

Die Vena azygos hat Morgagni [52]) und Portal [53]) erweitert gefunden. Die Beobachtung des erſtern betrachten wir an einem andern Orte; von Portal gehören folgende Beobachtungen hierher. Er fand dieſe Blutader nämlich bei einem Menſchen, der an Hydrothorax litt, deſſen Zeichen nach einem chroniſchen Aſthma, welches lange gedauert hatte, eingetreten waren, und in einem andern Cadaver, nebſt den ven. intercost. infer., von welchen eine geplatzt und Blut in die Bruſthöhle ergoſſen hatte, in dem angegebnen Zuſtande; daß man dieſe Ader dann, wann die untere Hohlader unwegſam geworden, oft erweitert findet, wird noch weiter unten erwähnt werden. —

Die innern Jugularvenen fand Morgagni [54]) bei einem blödſinnigen Menſchen (Stultus), der an Fieber geſtorben war, nebſt der Karotis ſehr breit; das große Hirn war ſehr feſt und hart; unter den Hirnhäuten Waſſer, in den Ventrikeln keines. — Die äußere Jugularvene der rechten Seite ſah ich ſelbſt bei einem Kinde, welches damals ein und jetzt 7 Jahr alt iſt, erweitert. Es befindet ſich wohl, ohne daß viele Künſteleien im Stande geweſen wären, dies Uebel zu entfernen, welches nie Beſchwerde verurſacht hatte.

Von den iliacis ſah Bonet [55]) 2 Venen entſpringen, welche daumenſtark waren, und ſich am Unterleibe zum Nabel hin ſchlängelten.

52) Ibid. ep. XXVI. art. 29.

53) Cours d'anat. méd. T. III. p. 373.

54) L. c. ep. VIII. art. 11.

55) Sepulchret. s. anat. pract. lib. IV. Sect. III. Obs. 22.

Auch von der Pfortader vermuthet ſchon Stahl [56]) daß ſie bisweilen erweitert ſey, aber weder von ihm, noch von andern ſind mir Beobachtungen bekannt, die ſich auf den Stamm bezögen. In den Aeſten derſelben aber hat man dieſen Fehler gefunden. Veſalius [57]) fand in einem Manne, welcher vorher ganz regelmäßige Hämorrhoidal-Blutungen erlitten hatte, eine ven. haemorrhoidal. in der Länge des ganzen Maſtdarms bis zum Colon einen Zoll weit und von Blute ſtrotzend. Wedel [58]) ſah in einer Wöchnerin, die am Blutbrechen geſtorben war, ein vas breve über die Maaßen angeſchwollen, und ähnliche Beobachtungen theilen auch Stange [59]) und Lieutaud [60]) mit.

Sehr häufig findet man die Venen erweitert, die das Blut von ſolchen Theilen wegleiten, welche von organiſchen Krankheiten befallen ſind; ſo z. B. die Venen, die von krebsartigen Geſchwülſten und Geſchwüren, von verhärteten Theilen, z. B. der Leber und andern entſpringen. Hunter fand, daß die Venen in der Nähe von Lungengeſchwüren erweitert waren.

Dyſon [61]) führt den Fall einer Dame an, welche, nachdem ſie mehrere Kinder geboren hatte, im Jahr 1762 nach einem Stoß im Wagen, einen Schmerz in der linken Seite ohne Anſchwellung oder Empfindlichkeit bei der Berührung bekam. Dieſer ſtellte ſich unregelmäßig immer wieder

56) Vena portarum, porta malorum. p. 28.

57) De fabrica corp. human. lib. V. cap. XV. p. 662.

58) Physiol. reformata. (Dies Citat habe ich nicht auffinden können.)

59) Stahl l. c. p. 29.

60) Histor. anatom. med. rec. Portal. ed. Schlegel. lib. I. obs. 47, 49.

61) Memoirs of the medical society of London. Vol. III. Lond. 1792. p. 556.

ein, und es war der Kranken, als ob etwas lebendiges darin wäre, beim Auflegen der Hand fühlte man eine pulſirende Bewegung. Sie behielt den Schmerz bis zu ihrem Tode, der 1785 erfolgte, da ſie 82 Jahr alt war. Bei der Sektion entdeckte man als Urſache dieſer Zufälle eine Erweiterung der vena spermatica, welche vom Uterus zur linken vena renalis gieng; die Erweiterung war fingersdick und mit grumöſen Blute angefüllt. — Erweiterungen der ven. spermat. bei Männern ſind nicht ſelten und werden allgemein unter dem Namen Cirſocele, bei welcher freilich auch varices nicht fehlen, mit begriffen.

Endlich ſieht man ſehr häufig bei ſolchen, die an Aderknoten der untern Extremitäten leiden, die vena saphena bedeutend erweitert. Daſſelbe wird auch bei andern Hautvenen nicht ſelten beobachtet.

Merkwürdig iſt es, daß man Beobachtungen von Erweiterung der Blutbehälter der Hirnhaut gänzlich vermißt. Haben dieſe vielleicht der Lage dieſer venöſen Behälter wegen nicht Statt? oder ſind ſie von den Anatomen überſehen worden? —

Blicken wir nun auf die bisher zuſammengeſtellten Fälle von Venenerweiterung zurück, ſo nehmen wir zuförderſt einen weſentlichenUnterſchied zwiſchen ihnen und den Blutaderknoten war, der aber bis jetzt nicht beachtet worden iſt, weil man die Venen und ihre Krankheiten ſo wenig der Aufmerkſamkeit werth hielt. Aber auch von einer andern Erweiterung der Venenäſte, die wir die ſackartige nennen, unterſcheiden ſich die hier zuſammengetragenen Fälle ſehr beſtimmt und deutlich. Wir behalten es uns jedoch vor, von den einzelnen Unterſcheidungsmomenten da zu handeln, wo wir von den Aderknoten und der ſackartigen Erweiterung ſprechen werden. Hier aber liegt es uns ob, von den Urſachen und den Folgen der Erweiterung zu ſprechen,

von welcher wir ſo eben die uns bekannten Beobachtungen erwähnt haben. Freilich müſſen wir aber zum Voraus geſtehen, daß unſre Kenntniſſe hierin nicht eben ſehr weit gehen. Denn da die Folgen und Symptome dieſer Erweiterungen nicht ſehr bedeutend und ſelten lebensgefährlich ſind, ſo hat man auf die Urſachen derſelben gehörig zu achten, theils nicht Veranlaſſung gefunden, theils nicht vermocht.

Die gewöhnlichſte Meinung aber, welche man über den Urſprung derſelben zu hegen ſcheint, iſt die, daß ſie in Folge einer örtlichen Blutanhäufung entſtehen, welche daher rühre, daß das betroffene Gefäß in ſeinem weitern Verlaufe zum Herzen zuſammengedrückt und dadurch verhindert werde, das Blut gehörig ſchnell und leicht fortzuſchaffen. Und es iſt nicht zu leugnen, daß manche Beobachtungen dieſe Meinung unterſtützen. Dahin gehört z. B. der von Bleuland oben erwähnte Fall; und auch den Urſprung der Venenerweiterung, welche mit Herzfehlern verbunden vorkommt und von denſelben abzuhängen ſcheint, kann man hierher rechnen und als Beweis für dieſe Meinung anführen. Bei andern Venenerweiterungen der Art beobachtete man von ſolchen Umſtänden gar nichts, und wenn die Erweiterungen, die man in der Nähe von organiſchen Fehlern, von Krebs, Verhärtung und Vereiterung beobachtete, wirklich von dieſen Fehlern abzuleiten ſind (was uns noch nicht außer Zweifel geſetzt zu ſeyn ſcheint); ſo hat man Fälle vor ſich, wo die Urſachen der Erweiterung nicht zwiſchen derſelben und dem Herzen, ſondern auf der entgegengeſetzten Seite der Erweiterung gelegen ſind, und an dieſe Fälle müſſen auch die angereihet werden, in welchen die Erweiterung von Blutaderknoten zu entſtehen ſcheint. Endlich beobachtet man ſehr häufig, ja gewöhnlich da, wo ein Gefäß ganz unterbunden wurde, oder verwachſen und obliterirt

war, keine Erweiterung unterhalb der ungangbar gewordenen Stelle entſtehen, ſondern es ſchwindet vielmehr das Lumen, und das Gefäß wird bis zu der Stelle, wo ein Aſt abgeht, in eine tendinöſe Subſtanz verwandelt. Wie laſſen ſich dieſe Widerſprüche zuſammenräumen? Zuerſt muß wohl zugegeben werden, daß die Wirkung auf ein Gefäß eine andre ſey, wenn der Blutlauf gänzlich aufgehoben wird und wenn er nur behindert wird; in dem erſten Falle hört das Gefäß auf Gefäß zu ſeyn, in dem andern aber bleibt es ein ſolches und kann ſich daher nach Gewohnheit der Gefäße erweitern und ausdehnen. Es läßt ſich daher nicht leugnen, daß der mechaniſche Druck, der auf eine Vene von außen geſchieht, wenn er nur nicht ſo ſtark iſt, daß das Lumen gänzlich verſchwindet, und wenn er nicht ſo ſchnell geſchieht, daß eine adhäſive Entzündung entſteht, wohl im Stande ſey, eine Erweiterung auf der entgegengeſetzten Seite zu veranlaſſen. Aber höchſt einſeitig würde es ſeyn, wenn man glauben wollte, eine jede Erweiterung entſtehe auf ſolche Veranlaſſung.

Ferner können wahrſcheinlich ſolche Erweiterungen auch bisweilen in Folge von Entzündung entſtehen, welche in ihrem Verlaufe vielleicht nicht beobachtet und erkannt wurde. Daß das Letztere Statt finden kann, wird jeder zugeſtehen, der das Mangelhafte unſrer Kenntniß der Venenentzündung eingeſehn hat. Nicht minder iſt die Sache ſelbſt denkbar; denn bei einer chroniſchen Entzündung muß die bewegende Kraft in der entzündeten Stelle mangelhaft, die Struktur des entzündeten Theiles verletzt und durch beide Umſtände die Möglichkeit einer Erweiterung eingeleitet werden. Dyſons oben angeführte Beobachtung und alle Venenerweiterungen, welche von Stößen, Fällen und andern mechaniſchen Urſachen herrühren, könnten wohl auf dieſe Art am leichteſten und genügendſten er-

erklärt werden. Bei Entſtehung endlich von Cirſocele und andern äußern Erweiterungen beobachtet man bisweilen Zufälle, die auf Entzündung der Vene hindeuten, und es gehört dahin der Schmerz, die Anſpannung und die bei der Cirſocele eigenthümlich läſtigen Gefühle, unter welchen ſolche Erweiterungen entſtehen und die ſich verlieren, wenn die letztere ſich ausgebildet hat und als Folge der Entzündung zurückbleibt. Indeſſen würde man auch hierin zu weit gehen, wenn man behaupten wollte, eine jede Erweiterung ſey ein Ueberbleibſel der Entzündung, denn man ſieht offenbar bisweilen Erweiterungen unter der Haut gelegner Venen, der v. saphena, der v. spermatica z. B. entſtehen, ohne daß ſich auch nur die geringſte Spur einer in ihnen ſich befindenden Entzündung wahrnehmen ließe, z. B. bei Schwangern. Machen wir von dieſen Beobachtungen an Venen, die unſerm Gefühle und Geſichte blos liegen, einen Schluß auf die innern, die der unmittelbaren Wahrnehmung entzogen ſind; ſo wird es ganz wahrſcheinlich, daß die Erweiterungen derſelben wohl bisweilen, aber nicht immer von Entzündung abhängen. — Wo aber dieſe beiden Umſtände nicht ausreichen, die Entſtehung der Erweiterung zu erklären, da wird es vergönnt ſeyn, an die oben angeführte Turgeſcenz der Venen als die Urſache der Erweiterung zu denken.

Eine andre Eigenſchaft und Urſprungsart ſcheinen aber alle Venenerweiterungen mit einander gemein zu haben, dieſe nämlich, daß ſie von geſteigerter Venoſität begleitet und aus derſelben entſprungen ſind; ſey es, daß dies im ganzen Organismus oder auch nur örtlich Statt finde. Darum iſt dieſer Krankheitszuſtand in der untern Körperhälfte häufiger, als in der obern zu beobachten; darum iſt er auch von andern Zufällen einer geſteigerten Venoſität ſo häufig begleitet; und

alles, was dieſe überhaupt ſteigerte, kann auch zu dieſer Erweiterung Veranlaſſung geben, die eben ſo wie die allgemeine an die vorübergehende Venenerweiterung ſich anſchließt, ja aus derſelben unmittelbar entſpringt, ohne erſt andre Krankheitsproceſſe als Mittelglieder durchzulaufen.

Erweiterungen von Venen, die ſich unmittelbar unter der Haut befinden, und durch dieſelbe hindurch wahrgenommen werden können, laſſen ſich leicht genug erkennen; die ungleiche Geſchwulſt, die ſich durch ihre Weichheit, Schmerzloſigkeit, ja oft durch ihre Farbe von andern Anſchwellungen unterſcheidet, und welche dem Verlaufe der Vene folgt, die Eigenthümlichkeit, daß man die Geſchwulſt ſelbſt wegdrücken oder wenigſtens vermindern kann, wenn man durch Druck unterhalb der Venenerweiterung das Zuſtrömen von Blut zu verhindern ſucht, und die entgegengeſetzte Eigenſchaft, daß die Geſchwulſt zunimmt, härter und geſpannter wird, wenn man den Austritt des Blutes durch Druck oberhalb der Geſchwulſt verhindert; alles dies ſind Umſtände, welche uns über das Daſeyn von Venenerweiterungen an dem Schenkel z. B. ſelten in Ungewißheit laſſen werden; ſie ſind es auch, die die Diagnoſe der Cirſocele begründen, und wenn dieſe auch in manchen Fällen etwas ſchwieriger ſeyn muß, weil der Sitz des Uebels ſchon weiter von der Haut entfernt iſt und weil in dem Saamenſtrange manche andere Uebel ihren Sitz haben, welche mit Cirſocele verwechſelt werden können, ſo reichen doch die erwähnten Umſtände ganz gewöhnlich aus, wenn nur von einem der Sache Kundigen die Unterſuchung geſchieht. Und auch Coopers Rath, die Cirſocele vom Netzbruche zu unterſcheiden, gründet ſich darauf, daß, wenn die Vene entleert und am Bauchringe zuſammengedrückt wird, ſie ſich wieder anfüllt; dahingegen wenn das Netz die Urſache iſt, ſo lange

keine neue Anſchwellung entſtehen kann, als der Druck dauert.

So leicht nun auch bei äußern Venenerweiterungen die Diagnoſe iſt, ſo ſchwierig iſt ſie bei innern, die bis jetzt wenigſtens ganz in der Regel erſt bei Sektionen beobachtet und vorher gar nicht geahndet wurden. Aber es ſcheinen auch dieſe Venenerweiterungen beinahe gar keine Zufälle zu veranlaſſen, oder ſie müſſen wenigſtens ſehr unbedeutend ſeyn, weil ſie bis jetzt noch ſo wenig zu einer Diagnoſe ſind benutzt worden. In den erweiterten Venen ſelbſt ſcheinen die Gefühle von Schmerz, Andrang und Ueberfüllung wenigſtens nicht länger zu dauern, als die Entſtehung, und ſie verlieren ſich, wenn die Erweiterung ſich ausgebildet hat und weiter nicht mehr zunimmt. Dies beobachtet man z. B. in der Cirſocele, bei welcher die Schmerzen noch obenein oft von den Aderknoten, welche mit der Venenerweiterung zu gleicher Zeit da ſind, abhängen mögen, und eine Erweiterung der v. saphena und anderer oberflächlicher Venen ſchmerzt gewöhnlich gar nicht; und nur in ſo ſehr vereinzelten Fällen findet ſich Schmerz ein, daß man wohl genöthiget wird, an eine andre und zwar vorübergehende Urſache deſſelben zu denken, die uns in einer leichten Entzündung derſelben zu beſtehen ſcheint. Daſſelbe ſcheint in Dyſon's oben angeführtem Falle Statt gefunden zu haben, wo ſich von Zeit zu Zeit Schmerzen in der Gegend der erweiterten v. spermat. einſtellten. Sonſt werden bei allen den oben erwähnten Beobachtungen dieſer Krankheit weder Schmerzen noch ſonſt Zufälle erwähnt, welche in den erweiterten Venen ihren Sitz und von denſelben ihren Urſprung haben. Aber ſollen nicht eben dieſe Fehler durch Druck oder ſonſt auf irgend eine Art die Funktionen ſtören, welche von benachbarten Organen vollzogen werden? Es läßt ſich ver-

muthen, daß dem ſo ſey; aber die Erfahrung hat darüber noch nichts gelehrt. Denn wenn in der von Hufeland mitgetheilten Beobachtung Reſpirationsfehler erwähnt werden, ſo kommen dieſe wohl offenbar zum größern Theile auf Rechnung des Herzens, das zugleich an organiſchen Fehlern litt. Daß aber die Engbrüſtigkeit, wie der Verf. meint, die Urſache der Erweiterung geweſen ſey, wird jetzt, denke ich, Niemand mehr behaupten. Darf denn aber in einem Falle, wo die Erfahrung uns verläßt, die Vermuthung an ihre Stelle treten; ſo würden wir meinen, es müßten Zufälle von Blutanhäufung in den erweiterten Venen, wenn ſie auch nicht immer zugegen ſind, doch von Zeit zu Zeit eintreten und namentlich alsdann, wenn der Kreislauf überhaupt beſchleunigt wird. — Kommt eine erweiterte Vene mit einem Knochen in Berührung, ſo wird der Letztere bisweilen eingeſogen und bildet eine Grube zur Aufnahme des Gefäßes[62]).

Solche erweiterte Stellen ſcheinen oft blos gewöhnliches Blut zu enthalten, wenigſtens hat man auch nach dem Tode nichts anders oft in ihnen gefunden, bisweilen aber iſt es grumös und in manchen Fällen ſogar koagulirt und in Stränge verwandelt gefunden worden. Man darf freilich nur mit großer Vorſicht von dem, was man bei Sektionen in den Gefäßen findet, auf das ſchließen, was ſich im Leben in denſelben befand; indeſſen kann man doch wohl mit Grund vermuthen, daß z. B. in Dyſon's Beobachtung das grumöſe Blut, welches er fand, auf dageweſene Stockung hindeutet und koagulirte Parthien hat Petit auch im Leben aus erweiterten Venen hervorgezogen; auch ſie ſcheinen davon zu zeugen, daß eine gehemmte Blutbewegung zugegen war. Findet

62) Hodgſon l. c. p. 555.

dies Statt, ſo kann das Gefäß durch Druck nicht entleert werden und fühlt ſich feſt an. Obgleich dieſe Maſſe das Gefäß gewöhnlich nicht ganz ausfüllt, ſo vermindert ſie doch das Lumen deſſelben, hemmt den Blutlauf und veranlaßt größere Ausdehnung in dem untern Theile der Vene. Petit[63]) zog es heraus und es zogen ſich alsdann die ausgedehnten Gefäße bisweilen zuſammen. Hodgſon[64]) bemerkt, daß das Coagulum bisweilen den Kanal vollkommen ausfüllt und ſah in vier Fällen dadurch Naturheilung erfolgen, von welchen er zwei in dem 51ſten und 52ſten Falle anführt. Er vermuthet, daß ſich in dieſen Fällen das Coagulum nach und nach anſammelte, und das Blut, das in ſeinem Laufe gehemmt wurde in beträchtlicher Strecke gerann, daß alsdann das Gerinnſel ſtufenweis abſorbirt wurde, die Gefäße ſich verengten und endlich verwuchſen. In den beiden Fällen aber, welche Hodgſon anführt, ſcheint uns offenbar eine Entzündung der erweiterten Vene zugegen geweſen zu ſeyn, von welcher wir jetzt ſogleich zu ſprechen haben.

Erweiterte Venen nämlich ſcheinen eine ganz ausgezeichnete Neigung zur Entzündung zu haben und in den äußern Venenerweiterungen wird ſie oft beobachtet, bei innern läßt ſie ſich wenigſtens öfterer vorausſetzen, als ſie bis jetzt von den Beobachtern angeführt worden iſt. Bei jenen ſieht man die Entzündung oft ſchon von mäßiger Anſtrengung des leidenden Gliedes, von äußerm Druck und Reiben, und von Verwundung der Vene beim Aderlaſſe entſtehen. Die entzündete Vene fühlt ſich alsdann hart an, iſt ſehr ſchmerzhaft und die in der Nähe gelegenen Theile der Haut nehmen eine ſchmutzig rothe Farbe an. Aber auch dieſe Entzündung ſcheint ſich ſehr

63) Traité des malad. chirurg. t. II. p. 41, 63.
64) a. a. O. S. 555.

ſelten durch Eiterung zu entſcheiden, dahingegen eine Verwachſung des entzündeten Theils der Vene ſehr gewöhnlich iſt. Daß ſich auch innere Venen, welche erweitert ſind, leicht entzünden, dafür ſcheint uns der oben erzählte erſte Fall zu ſtimmen; und wir möchten überdies vermuthen, daß auch manche Schmerzen, die ſich zu den Hämorrhoiden geſellen, von Entzündung ausgedehnter Venen oft herrühren. Wie oft mag die Hämorrhoidalkolik z. B. nichts anders, als eine ſolche Entzündung ſeyn, und es erklärt ſich daraus, daß kühlende Mittel, ja Blutentziehung in dieſer Krankheit nützlicher als krampfſtillende ſind. Indeſſen hält es freilich ſchwer, dafür jetzt ſchon einen unumſtößlichen Beweis zu führen.

Endlich können wir nicht umhin, darauf aufmerkſam zu machen, daß die Erweiterung der Venenſtämme oder Aeſte ſo höchſt ſelten, wenn irgend je eine Zerreißung veranlaßt. Jahrelang werden ſolche Zuſtände beobachtet, ohne daß es zur Zerreißung kommt. Einer meiner Bekannten hat bereits ſeit einigen zwanzig Jahren eine Cirſocele, ohne daß er ſeit länger Zeit Beſchwerden daran gehabt hätte. Bei Erweiterung der Venen der untern Extremitäten beobachtet man daſſelbe oft genug. Ja man möchte vermuthen, daß überall da, wo man bei den Schriftſtellern von einer Zerreißung erweiterter Venen lieſt, eine andere als die hier abgehandelte Art der Venenerweiterung zugegen geweſen ſey.

c. Varix aneurysmaticus.

An die bis jetzt betrachtete Erweiterung der Venenäſte ſchließt ſich diejenige an, die dadurch entſteht, daß etwas und zwar arterielles Blut in die Vene hineintritt, weil Vene und Arterie an einer ſich berührenden Stelle verletzt, und doch ſo an einander geheilt wurden, daß eine Oeffnung an die andre

anliegt, und dadurch ein Kanal gebildet wird, der den Austritt des Blutes in das Zellgewebe verhindert. Wird alsdann die äußere Venen- und Hautwunde entweder zuſammengedrückt oder geheilt; ſo tritt, wie die Erfahrung lehrt, das arterielle Blut, weil es kräftiger bewegt wird, in die Vene hinüber. Dieſe vermag dem Andrange nicht gehörig zu widerſtehen, und es entſteht eine Geſchwulſt, welche mit dem unſchicklichen Namen eines varix aneurysmaticus oder aneurysma varicosum belegt wird. Brambilla [65]) und Hunter [66]) haben ausführliche Abhandlungen über dieſe Krankheit geſchrieben, deren Entdeckung gewöhnlich dem Letztern zugeſchrieben wird, da ſie der Erſtere hingegen im Ambroſ. Paré, im Della Croce und Fabriz von Hilden, ja ſogar im Galen erwähnt finden will. Und Hodgſon [67]) betrachtet ſie ſo ausführlich und gut, daß wir gar nichts darüber ſagen würden, wenn ſie nicht in das Ganze einer Darſtellung der venöſen Krankheiten gehörte. —

Es kann dieſe Krankheit natürlich an jedem Orte entſtehen, wo Arterie und Vene dicht an einander liegen; am häufigſten und zuerſt hat man ſie aber als Folge eines unglücklichen Aderlaſſes am Arme in dem Ellenbogengelenke beobachtet. Und namentlich gehören dahin die von Hunter, Brambilla, Wy und andern erzählten Fälle. Sabatier [68]),

65) Abhandl. von der blutadrichten Schlagadergeſchwulſt (aneurysma venosum) in den Abhandl. der Joſephin. med. chirurg. Akademie zu Wien. 1 Bd. (Wien, 1787.) S. 92 ff.

66) Wilh. Hunters einige med. und chirurg. Beobachtungen und Heilmethoden. Aus dem Engl. von K. G. Kühn. 1. Bd. Leipz. 1783. S. 29 u. ff.

67) Hodgſon l. c. S. 511 ff.

68) Médec. operatoire. T. I. p. 417.

Richerand [69]) und Boyer [70]) erwähnen eines Falles, der, durch eine Degenſtichwunde verurſacht, in der Kniekehlenarterie und Vene ſeinen Sitz hatte. Hodgſons [71]) acht und vierzigſter Fall enthält die Geſchichte eines Dragoners, der bei einem Treffen durch einen Piſtolenſchuß in der rechten Kniekehle verwundet wurde, und bei dem ſich ſpäter eine aneurysmatiſche Venengeſchwulſt gebildet zu haben ſchien, und Larrey [72]) beobachtete denſelben Zufall zweimal als Folge einer Verwundung der beiden Subklavien. Endlich führt Hodgſon einen ihm von Barnes mitgetheilten Fall an, in welchem die Femoral-Arterie und Vene der Sitz des Uebels waren. Die Veranlaſſung war eine Verwundung durch eine faſt roth glühende Eiſenſtange.

Die Zufälle beſtehen in einer kleinen umſchriebenen bläulichten Geſchwulſt, welche eine beſondere zitternde Bewegung zeigt, und in der man ein ſchwirrendes oder ziſchendes Geräuſch hört, welches von dem Durchgange des Blutes durch die kleine Wunde herrührt. Die Geſchwulſt erreicht keine beträchtliche Größe, verbreitet ſich nach oben und unterwärts, und auch in die anaſtomoſirenden Venen, ſetzt ſich und hört zu pulſiren auf, wenn das Glied in die Höhe gehoben oder die Arterie oberhalb der Wunde zuſammengedrückt wird, vergrößert ſich, wenn die Vene oberhalb der Geſchwulſt zuſammengedrückt wird, oder das Glied herabhängt, und erleidet keine Veränderung, wenn die Vene unterhalb derſelben zuſammengedrückt wird. Die Arterie hat man oberhalb der Geſchwulſt

69) Dict. des sciences méd. art. aneurysme variqueux.

70) Traité des malad. chirurg. T. 2. p. 177.

71) l. c. S. 516.

72) Bulletin de la faculté de méd. de Paris 1812. 1 — 3. Ein Citat, das aus Meckels pathol. Anat. genommen ist.

gewöhnlich erweitert und ſtärker pulſirend, unterhalb derſelben aber verengt und den Puls weicher gefunden.

Hat die Geſchwulſt eine gewiſſe Größe erreicht, ſo bleibt ſie ſtehen und vergrößert ſich nicht mehr, es geht alsdann gewöhnlich keine Veränderung in der Krankheit vor, und ſie kann, ohne Nachtheil zu haben, die ganze übrige Lebenszeit hindurch bleiben. — Hodgſon [73]) führt mehrere Schriftſteller als Zeugen auf, daß die Geſchwulſt viele Jahre hindurch ſich nicht veränderte; in dem erſten von Hunter erzählten Falle beobachtete man in 35 Jahren keine Veränderung. Von einer erfolgten Zerreißung ſind keine Fälle bekannt.

Wer erkennt nicht in dem Verlaufe dieſer Venenerweiterung die große Aehnlichkeit, welche ſie mit der vorher beſchriebenen Art hat, und es nöthigt uns dieſe Aehnlichkeit zu dem Schluſſe, daß ſie, obwohl von einer andern und eigenthümlichen äußern Urſache veranlaßt, doch in ihrem Weſen, d. h. im Zuſtand der Gefäßhäute, mit derſelben übereinkommen muß. Ob es gleich von den Beobachtern dieſer Krankheit nicht namentlich angeführt wird, ſo ſcheint doch aus allen Umſtänden hervorzugehen, daß hier eben ſo, wie in den vorhin berührten Venenausdehnungen, eine Subſtanzvermehrung der Häute anzunehmen ſey. Wäre dieſe nicht zugegen, ſo müßte es ohne Zweifel bald zu einer Zerreißung kommen. An eine Entzündung der Vene iſt aber nicht zu denken, und ihre Exiſtenz wird durch kein einziges Zeichen angedeutet. Wir ſind daher genöthigt, auch hier, wie bei der obigen Art von Venenerweiterung, eine Subſtanzvermehrung ohne Entzündung, und alſo blos von vermehrter Turgeſcenz und Nutrition anzunehmen. Die größere Thätigkeit, in welche die Vene durch das arterielle Blut verſetzt wird, der größere Reiz, den ſie von

73) l. c. S. 518, 19.

eben demſelben erfährt, müſſen die Momente ſeyn, von welchen die Steigerung der Turgeſcenz und Nutrition abzuleiten iſt. Ich konnte nicht umhin, dieſe Umſtände hier zu erwähnen, weil ſie die eben vorgetragene Anſicht von der Entſtehung der Venenerweiterung zu beſtätigen ſcheinen. Sie wird hier wie dort am allerungenügendſten durch eine blos mechaniſche Anſicht erklärt.

d) Sackartige Erweiterung.

Eine dritte Art von partieller Venenerweiterung iſt diejenige, die wir mit den Aneurysmen vergleichen möchten, welche aber von den Schriftſtellern mit einem beſondern Namen noch nicht belegt worden iſt, oder von einigen mit zum Varix gerechnet wird, ob ſie ſich gleich von ihm weſentlich unterſcheidet. Bisweilen nämlich erweitert ſich ein Venenſtamm nicht in ſeiner ganzen Länge, ſondern an einer kleinern Stelle in der Breite, und es bildet ſich nach einer oder nach allen Seiten hin ein Sack, der außerhalb der Direktion des Blutſtromes liegt. Die Häute verdicken ſich und die Höhle enthält eine Menge Schichten koagulirten Blutes. Der Sack wird nach und nach immer größer, bis er endlich berſtet und eine tödliche Blutung veranlaßt. So beſchrieb Cline [74]) den Fall einer Frau, welche an einer großen pulſirenden Geſchwulſt am Halſe litt, welche borſt und einen tödlichen Blutverluſt veranlaßte; ein Sack dehnte ſich von der innern Jugularvene aus, an deſſen hinterer Wand die Carotis ſich eine Grube gebildet hatte. — Portal [75]) ſahe die v. subclavia, die ſich in der Bruſthöhle geöffnet hatte, ſehr erweitert. — In einem

74) Hodgſon l. c. p. 553.

75) Cours d'anatomie méd. Tom. III. p. 354, 373.

ähnlichen Zuſtande ſcheint ſich auch die v. azygos befunden zu haben, die, wie Morgagni [76]) berichtet, bei einer Phthiſiſchen geplatzt war, und gegen 4 Pfund Blut in die rechte Bruſthöhle ergoſſen hatte; er ſagt, dieſe Vene ſey ſo ausgedehnt geweſen, daß ſie mit der Hohlader verglichen werden konnte; daß die Erweiterung eine Hand groß in der Länge geweſen, und in der Mitte ein elliptiſches Loch gehabt habe. — Dieſe Erweiterungen unterſcheiden ſich durch ihre ſackartige Form von den vorher betrachteten, welche das Gefäß in ſeiner ganzen Länge befielen, und nähern ſich dadurch den Blutaderknoten, von denen ſie nur in Hinſicht ihres Sitzes unterſchieden ſind. Ueber die Zeichen dieſes Zuſtandes finden wir bei den Beobachtern wenig, und über die Aetiologie deſſelben beinahe gar nichts. Ja es iſt nicht einmal unterſucht worden, ob dieſer Zuſtand eine totale und bloße Erweiterung der Vene geweſen, oder ob nicht vielleicht die eine Haut derſelben zerriſſen war, und ſo eine Erweiterung entſtanden ſey, wie es Scarpa von allen und Hodgſon von einigen Aneurysmen behauptet. In Hinſicht auf den Verlauf haben ſie das Eigenthümliche, daß ſie nie, wie die bloßen Erweiterungen eines ganzen Gefäßes auf einem gewiſſen Grade beharren, auch nicht, wie die Aderknoten, wieder ſich entleeren und verſchwinden; ſondern ſich, wie die Aneurysmen, nach und nach ausdehnen, bis ſie endlich (und das iſt eine andre Eigenthümlichkeit an ihnen) und zwar bei weitem häufiger, als die Aderknoten, und nicht durch entſtandne Vereiterung, wie dieſe, berſten. —

e) Aderknoten (varices).

Jetzt erſt kommen wir endlich zur Beſchreibung desjenigen Zuſtandes, welcher wohl urſprünglich mit dem Namen des

76) De caus. et sed. morb. XXVI. 29.

Varix belegt worden iſt. Bei Celſus [77]) wenigſtens kommt dies Wort in der Bedeutung vor, daß darunter eine weiche, bläuliche und ungleiche Geſchwulſt verſtanden wird, welche vorzüglich häufig an den Füßen ſchwangerer Weiber beobachtet und von ſtockendem Blute abgeleitet wird. Da man auch die ſchon abgehandelten Venenerweiterungen von derſelben Urſache ableitete, ſo gab man ihnen denſelben Namen. Da wir nun aber zwiſchen dieſer und den andern Venenerweiterungen eine bedeutende und weſentliche Verſchiedenheit wahrnahmen, ſo vermieden wir, jene mit dem Namen des varix (der urſprünglich nichts weniger als Erweiterung bedeutet, ſondern vielmehr von varus gewöhnlich abgeleitet wird, und an den Begriff von ungleich, gewunden, gedreht denken läßt,) zu belegen und ſparten uns dieſe Bezeichnung für den Zuſtand auf, der immerdar ſo benannt worden iſt; dieſelbe Bedeutung hat auch das Hippokratiſche κιρσὸς, deſſen man ſich bedient hat, um Cirſocele zuſammenzuſetzen. Ob auch das teutſche Blutaderknoten in derſelben engern Bedeutung gebraucht werden ſoll, wird auf den Sprachgebrauch der folgenden Schriftſteller ankommen. Mir ſcheint es ganz zweckmäßig, denn wenn man auch bei den übrigen Venenerweiterungen ein knotiges Anſehen bisweilen bemerkt, ſo findet dies doch bei weitem nicht ſo ausgezeichnet, als bei dieſen Statt.

Aber wodurch unterſcheiden ſich die Blutaderknoten oder varices von den bisher betrachteten Erweiterungen? Schon ihre äußere Form iſt verſchieden. Die Erweiterungen nämlich gewähren eine cylindriſche Geſchwulſt, die varices eine kugelrunde. — Ferner iſt der Sitz jeder andern Venenerweiterung ein deutlich wahrnehmbarer, größerer oder kleiner Venen-Aſt

77) De medicina lib. VII. c. 31.

oder Stamm; der Siʒ des Varix dagegen iſt in einem ſo klei- nen Gefäße, daß es den Augen oft ſchon verſchwindet, ja wohl gar bisweilen ſchon zu den Capillargefäßen gehört. Zwar ſieht man auch von den letztern oft große Stränge, ja ſelbſt krankhaft erweiterte Gefäße ausgehen; wenn ſich Ader- knoten am Fuße z. B. befinden, ſo iſt oft zugleich die saphena erweitert, und nach Hämorrhoidalblutungen fand Veſal eine Hämorrhoidalvene erweitert. Bei varikösen Magengefäßen fanden mehrere, wie oben erwähnt wurde, die kurzen Gefäße erweitert. Aber auch bei dieſer Verbindung mehrerer Gefäß- ausdehnungen läßt ſich ſogar recht deutlich und beſtimmt der eigentliche Varix von der Erweiterung des Gefäßes unterſchei- den. Jener befindet ſich dicht an der Haut und immer da, wo man das einzelne Gefäß nicht mehr unterſcheiden kann, und bildet ein für ſich beſtehendes krankhaftes Produkt, welches ſowohl eine Folge, als auch Urſache des erweiterten Gefäßes ſeyn kann. In den mehreſten Fällen aber mögen wohl Erwei- terung und Varix nur Koëffekte einer gemeinſamen Urſache, der örtlich geſteigerten Venoſität nämlich ſeyn. Doch von den Urſachen werden wir ſpäter handeln, hier wollten wir nur auf die Verſchiedenheit beider Zuſtände aufmerkſam machen. — Ferner iſt der Aderknoten gewöhnlich mit Schmerzen verbun- den, welche in der Erweiterung gänzlich und allemal fehlen. Zwar behaupten viele Schriftſteller, daß auch der Varix ſchmerzlos ſey; ich weiß aber in der That nicht, wie ich dieſe Behauptung nehmen und deuten ſoll. Ich habe wenigſtens noch nie ohne Schmerzen einen Varix entſtehen ſehen, und ſie hielten gewöhnlich eine ziemlich lange Zeit an. Nur dann, wann der Aderknoten ein bleibender Fehler wird, hören ſie auf, und es bleibt ein Zuſtand zurück, der den übrigen Erweiterun- gen ganz gleich iſt, und mit Recht auch zu ihnen gerechnet

werden mag. Aber auch in einem ſolchen Falle nehmen doch die Schmerzen nicht ſelten zu gewiſſen Zeiten, oft ſogar periodiſch, wieder überhand, es mögen die Aderknoten einen Sitz haben, welchen ſie wollen. — Ja der Schmerz breitet ſich von den Aderknoten auch nach den zunächſt gelegenen Theilen gewöhnlich aus, und dieſe nehmen alsdann zugleich eine rothe Farbe an, ſchwellen zugleich mit auf, und zeigen ſomit Zufälle von Entzündung, eine Erſcheinung, die wir abermals bei den übrigen Venenerweiterungen ſelten beobachten. — Endlich iſt auch der Verlauf beider Zuſtände verſchieden; gewöhnlich nämlich geht der eigentliche variköſe Zuſtand ſchnell vorüber, iſt ſogar oft mit fieberhafter Reizung des Nerven- und Gefäßſyſtems, nicht ſelten ſogar mit ausgezeichnetem Fieber verbunden, ſo daß man ihn zu den akuten Krankheiten zu rechnen genöthiget wird; von alle dem beobachtet man aber bei den übrigen Venenerweiterungen, wie aus dem oben erwähnten hervorgeht, gar nichts, und es ſind dieſe als chroniſche Uebel ganz allgemein anerkannt.

Faſſen wir nun alle dieſe unterſcheidenden Momente und eigenthümlichen Eigenſchaften des Blutaderknotens zuſammen, ſo wird es mehr als wahrſcheinlich, daß ihr eigenthümliches Weſen in einer Entzündung der Venenenden beſtehe, welche mit Erweiterung derſelben verbunden iſt. Zwar erwähnten wir oben ſchon, daß auch die übrigen Venenerweiterungen von Entzündung bisweilen herrühren, und eine größere Neigung zur Entzündung beſitzen; aber ſo innig verſchmolzen iſt mit dieſen Zuſtänden die Entzündung keineswegs, als mit dem Aderknoten; denn jene können oft ohne alle Entzündung entſtehen und fortdauern; bei dieſen hingegen ſcheint Erweiterung und Entzündung zuſammen zu gehören, und zwar ſind dieſe beiden Zuſtände ſo innig mit einander verbunden, gehören ſo

weſentlich zu einander, daß man nicht ſagen kann, die eine ſey Wirkung oder Urſache der andern. Eben ſo wenig, als man behaupten kann, die Entzündung werde von der Erweiterung veranlaßt; eben ſo wenig läßt ſich das Entgegengeſetzte mit irgend einigem Grunde auch nur vermuthen. Und ſo wenig man mit der Entzündung oder der Erweiterung ausreicht, um die Zufälle des Varix zu erklären, eben ſo leicht laſſen ſich die letztern ableiten, wenn man beide Zuſtände mit einander verbindet.

Der Schmerz und die Röthe, welche wenigſtens ſehr häufig zugegen ſind, deuten, wie allgemein anerkannt wird, auf Entzündung, und dahin gehört auch das Klopfen, welches Hämorrhoidariſche oft im After empfinden; die Ausdehnung dagegen, das bläuliche, blaſenartige Anſehen, das pralle Anfühlen, wobei man eine Flüſſigkeit in der Geſchwulſt bemerken kann, ſind auf Rechnung der Gefäßerweiterung zu bringen.

In einzelnen Fällen aber prädominirt bald die eine, bald die andere, und ſo wie man Aderknoten beobachtet, in denen die Gefäßerweiterung vorzüglich in die Augen ſpringt, ſo giebt es andre, in welchen die Gefäßerweiterung ſehr unbedeutend zu ſeyn ſcheint, und in welchen die Zufälle der Entzündung lebhafter ſind, und vorzüglich bemerkt werden. In beiden Klaſſen wird aber weder das eine, noch das andere Moment ganz fehlen.

Die erſtere Art, in welcher die Erweiterung vorwaltet, und die Entzündung mehr in den Hintergrund tritt, zeichnet ſich durch große Blaſen, welche ſie bildet, aus; dieſe ſehen gewöhnlich mehr bläulich, als hellroth aus, und das in ihnen enthaltene Blut ſchimmert durch die Venenhaut und die allgemeine Bedeckung hindurch; dagegen ſind die Schmerzen nicht ſehr bedeutend, obwohl ſie ſelten ganz fehlen. Die Venenhäute ſind dicker als gewöhnlich, und verwachſen nach und nach mit den umgebenden Theilen.

Die andere Art hingegen iſt gewöhnlich hellroth und ſehr ſchmerzhaft, bildet aber nicht ſo große Hervorragungen, als jene, fühlt ſich nicht ſo blaſenartig, prall an, wie jene, und es überwiegen die Zufälle der Entzündung über die der Ausdehnung. Ich habe Beiſpiele von dieſer Art vorzüglich deutlich an den Füßen ſchwangerer Frauen beobachtet, und ſie haben mir immer nicht wenig Noth gemacht. Dieſe Art ſcheint es zu ſeyn, welche Montégre [78]) unter dem Namen marisque (marisca) aufführt, eine Bezeichnung, welche er mit einer Stelle aus dem Juvenal [79]) zu rechtfertigen ſucht, die urſprünglich eine wilde geſchmackloſe Feige bedeutet, und deren ſich auch Sauvages bedient. Er beſchreibt ſie hier folgendermaßen: „Plötzlich empfinden Perſonen, welche an Hämorrhoiden leiden, an einer Stelle des Randes des Anus ein geringes Stechen (pincement), bald darauf entſteht eine kleine Erhöhung, die ſchmerzhaft wird, und in 24 Stunden ihre Größe erreicht; ſie iſt roth und ſehr entzündet, man empfindet Klopfen darin, und der Stuhl, ſo wie jede andre Berührung, vermehrt den Schmerz. In 5 — 6 Tagen verliert ſich die Entzündung, wenn ſie nicht durch andre Urſachen unterhalten wird. Gewöhnlich aber bildet ſich bald auf der entgegengeſetzten Seite eine ähnliche Geſchwulſt unter denſelben Zufällen.“ Chauſſier, der dieſe Geſchwülſte zuerſt genau unterſuchte und beſchrieb, leitet ſie von dem Austritte des Blutes aus einem kleinen Gefäßchen her; eine Meinung, die auch Cullen ſchon von dem Weſen der Hämorrhoidalknoten gehabt hat. Dieſe kleine Ecchymoſe wird nun nach Chauſ-

78) Diction. des sciences méd. T. XX. art. Hemorrhoides. p. 460 sqq.

79) Juvenal. Sat. II. v. 11. 12.

— — — Podice laevi,
Caeduntur tumidae, medico ridente, mariscae.

ſier's Meinung entweder wieder aufgeſogen, und die Geſchwulſt verſchwindet, oder es ſammelt ſich mehr Blut bei Fortdauer der Urſachen an, die Geſchwulſt wird größer, es entſtehen neue, und ſie bekommen nach und nach eine eigenthümliche Organiſation. Und man findet bisweilen in veralteten Geſchwülſten dieſer Art Blut in einer feinen häutigen Kapſel eingeſchloſſen; das Innere iſt glatt oder rauh und billös, bisweilen aber auch zellicht, ſchwammicht, und wenn man unterſucht, woher das Blut kam, ſo entdeckt man kein erweitertes Gefäß, ſondern blos Mündungen einiger ſehr feinen Gefäßchen; macht man eine Injektion, ſo ſieht man die Injektionsmaſſe aus dieſen kleinen Gefäßchen hervordringen. Das Zellgewebe, welches ſich in dieſen Geſchwülſten befindet, halten Dupuytren und Cruveilhier [80]) für identiſch mit dem, welches ſich in den corpor. cavernos. penis, clitorid., urethrae und andrer Theile findet, und der Erektion fähig iſt, und der letztre rechnet dieſe Geſchwülſte daher zu ſeinen productions érectiles. — Gegen Chauſſiers Meinung glaubt endlich Montègre annehmen zu müſſen, daß kein Gefäß zerreiße, ſondern daß ſich ein Kapillargefäß ausdehne und die Kapſel bilde. Und es wachſen nach des letztern Meinung dieſe Geſchwülſte nach und nach zu einer bedeutenden Größe an, ohne daß ſich das urſprünglich erweiterte Gefäß weiter ausdehnt, indem vielmehr die Wände anſchwellen; das Gewebe wird alsdann cellulös und durch angeſammeltes Blut und andre Säfte ausgedehnt. — Alle die genannten franzöſiſchen Aerzte behaupten zwar von dieſen Anſchwellungen, daß ſie nur am Anus vorkommen. Da ich aber, wie ich oben erwähnte, ähnliche Zufälle an den Füßen ſchwangerer Frauen bemerkte, ſo glaubte ich ſie hier erwähnen zu müſſen.

80) Essai sur l'anat. pathol. T. II. p. 144.

Uebrigens aber ergeben ſich auch in dieſen Beobachtungen die Zufälle der Entzündung von ſelbſt, und ſie ſind ſowohl in den Schmerzen, der Röthe, als auch in der Bildung neuer Maſſen nicht zu verkennen. Zweifelhafter möchte es ſcheinen, ob dieſe Zufälle auf Rechnung der erkrankten Venen zu bringen ſeyen, da ſie nicht in ihnen ſelbſt, ſondern in den Kapillargefäßen ihren urſprünglichen Sitz haben ſollen. Wenn wir aber bedenken, daß ſie in Begleitung andrer Zufälle von vorwaltender Venoſität, z. B. der Hämorrhoidalbeſchwerden und andrer, ja ſelbſt in Verbindung mit erweiterten Venenäſten, und mit eigentlich und im engſten Sinne ſogenannten varicibus vorkommen, ſo wird es wohl ſehr wahrſcheinlich, daß ſie von derſelben Urſache abhängen, als dieſe, wenn auch die Anſicht Montégre's von ihrem Urſprunge, und urſprünglichen Sitze die wahre iſt; aber dies ſcheint uns noch nicht einmal erwieſen und beſtätiget. Wie wenn die kleine Höhle, die er beſchreibt, eben das erweiterte Ende einer Vene wäre, in welches ſich mehrere Arterien-enden oder Kapillargefäße ausmünden? —

Endlich ſind auch die Ausgänge, die man von den Blut-aderknoten beobachtet, ſo beſchaffen, daß ſie von dem gemiſchten Charakter, den ſie haben, und zwar ſowohl von der Entzündung, als auch von der Erweiterung abgeleitet werden müſſen. Zertheilt ſich nämlich die Entzündung, und zieht ſich das Gefäß wiederum zuſammen, ſo verſchwindet der Varix und hinterläßt weiter keine Spur ſeines Daſeyns. Bisweilen aber geht die Entzündung in Verhärtung über; und endigt ſie ſich ſo, dann kann ein doppelter Fall eintreten; entweder nämlich hatte ſich zugleich ein Theil des Gefäßes obliterirt, und zwar an der Stelle, wo die Erweiterung begann, oder es geſchah dies nicht, und in dem erſtern Falle wird nach und nach das Blut gewöhnlich aufgeſogen und es bleibt von großen Blut-

adern am Ende nichts, als eine leere Blaſe zurück, und in dem letztern Falle geht der variköſe Zuſtand in eine Erweiterung über, wie die iſt, deren wir ſchon oben gedacht haben. Daß endlich der Blutaderknoten mit andern Endzündungen den Ausgang in Brand und Vereiterung gemein habe, iſt allgemein anerkannt, und es wird dieſer Zuſtand alsdann gewöhnlich, wenn er ſich am After ereignet, mit dem Namen des Hämorrhoidalfurunkel belegt. Indeſſen muß bemerkt werden, daß in einem ſolchen Falle nie das Gefäß allein, ſondern jederzeit auch die umgebenden Parthien und wenigſtens das Zellgewebe mit leiden. Uebrigens ſind die Geſchwüre, welche alsdann entſtehen, gewöhnlich ziemlich hartnäckig, weil ſie ſich immer mehr den Fiſteln zu nähern ſcheinen. Auch wird natürlich das Platzen ſolcher Abſceſſe immer mit einem großen Blutverluſte verbunden ſeyn.

Ob Blutaderknoten auch ohne Eiterung berſten, wie dies die ſackartigen Erweiterungen zu thun pflegen, ſcheint mir noch nicht ausgemacht zu ſeyn. Die Erzeugung von Afterorganen endlich beobachtet man vorzüglich bei den Mariſcen, wenn dieſe mit Recht hieher gerechnet werden.

Was nun den Sitz der Blutaderknoten angeht, ſo hat man ſie beinahe an jeder Stelle des Körpers beobachtet. Ganz vorzüglich häufig aber kommen ſie als Begleiter der Hämorrhoidalkrankheit am After, bei Schwangern aber und ſolchen, die viel ſtehen oder mit angeſtrengten Füßen ſitzen, wie Reiter, an den untern Extremitäten vor. Oft auch werden ſie in dem Magen und in den Eingeweiden, an dem Blaſenhalſe, in der Urethra, an den Genitalien der Weiber beobachtet, und bei der Cirſocele der Männer ſind ſie nebſt der Erweiterung der v. spermat. oft auch mit zugegen. Viel ſeltner, jedoch auch bisweilen hat man ſie in der obern Körperhälfte und den innern Theilen derſelben beobachtet. Jedoch wird

erwähnt, daß ſich dieſer Fehler in der Rindenſubſtanz des Gehirns, in den Windungen des kleinen Hirns, in dem plexus choroideus, in den Augen, im Munde, im Pharynx, Oeſophagus, auf der Oberfläche des Herzens und in den Lungen gefunden hat. Selten erſcheinen ſie an den obern Extremitäten und Hodgſon[81]) geſteht nur einen einzigen Fall aus Petit[82]) zu kennen, welcher einen Aderknoten in der Armbeugung wiederholentlich öffnen mußte, um Blut zu laſſen, weil man keine andre Vene auffinden konnte.

Dieſem verſchiedenen Sitze gemäß ſtören nun die Aderknoten bald dieſe, bald jene Funktion, und zwar machen ſie den Stuhlgang und das Urinlaſſen beſchwerlich und ſchmerzhaft, wenn ſie ſich am After oder in den Urinwegen befinden; in der Scheide machen ſie den Beiſchlaf ſchmerzhaft und blutig, wie Frank[83]) oft beobachtet hat. In der Rachenhöhle und im Oeſophagus verurſachen ſie Dysphagie, in den Bronchien und in der Luftröhre Dyspnöe und Huſten, im Magen chroniſches Erbrechen und Magenkrämpfe; befinden ſie ſich endlich im Hirn, im kleinen Gehirn oder im Rückenmarke, ſo verurſachen ſie Schwindel, Schmerzen, Lähmungen und Schlagflüſſe. An jedem Orte kann der Varix berſten und innere oder äußere Blutungen ſind die Folgen davon, welche nach Maaßgabe des leidenden Organes auf verſchiedene Art ſich äußern. — Gewöhnlich denkt man ſich die Art, wie die Aderknoten ſchädlich ſind, ſo, daß ſie durch Druck auf die nahgelegnen Theile wirken, und es iſt nicht zu leugnen, daß dies auch in ſehr vielen Fällen der Fall ſey, oder daß ſie vielmehr jederzeit einen nachtheiligen Druck ausüben; indeſſen

81) l. c. p. 553.
82) Traité des malad. chirurg. tom. 2. p. 49.
83) Epit. de cur. hom. morb. Lib. V. P. 9. p. 69.

darf man wohl dabei allein nicht ſtehen bleiben, ſondern man muß auch daran denken, daß überall, wo ſich Aderknoten bilden, die Venoſität geſteigert, und daß auch dies Moment wohl ſehr häufig mit in Anſchlag zu bringen ſey, um verſchiedene von den ſ. g. Folgen der Aderknoten zu erklären, welche aus dem bloßen mechaniſchen Druck nicht eben genügend abgeleitet werden können. Da wir jedoch über die Folgen der erhöheten Venoſität auf andre Funktionen und Organe in dem zweiten Abſchnitte dieſes Kapitels zu handeln beſchloſſen haben, ſo müſſen wir auch dieſen Gegenſtand weiter zu verfolgen für jenen Abſchnitt aufſparen, und es bleibt uns hier nur noch übrig, von den Urſachen der Blutaderknoten zu handeln.

Ganz gewöhnlich iſt aber die Meinung, daß die Aderknoten von verhindertem Rückfluſſe des Blutes nach dem Herzen hervorgebracht werden, und es werden eine große Menge von Umſtänden nahmhaft gemacht, welche dieſen Rückfluß verhindern ſollen. Es wird des Uterus erwähnt, der die Venenſtämme drücken und dadurch den Rückfluß verhindern ſoll, wenn er ſchwanger iſt, und man erklärt ſich daraus die Entſtehung der Blutaderknoten während der Schwangerſchaft. Man führt ferner krankhafte Geſchwülſte auf und ſagt dieſelbe Wirkung von ihnen aus; Anhäufung von verhärtetem Koth ſollen die Hämorrhoidalknoten veranlaſſen; eine anhaltende und krampfhafte Muskelbewegung, wodurch Venenſtämme zuſammengedrückt werden, wie z. B. das Tragen ſchwerer Laſten, anhaltendes Gehen; ferner eine zu bedeutende Ausdehnung des Magens und der Eingeweide durch zu viele Speiſen oder durch Blähungen; Krämpfe, enge Kleidungsſtücke, wie Schnürbrüſte, Binden, Beinkleider und Stiefeln ſollen durch Druck auf die Venenäſte eine Anſammlung des Blutes unterhalb des Druckes und dadurch variköſe Stellen

veranlaſſen. Auf der andern Seite glaubte man dieſen Zufall auch von ſolchen Urſachen ableiten zu können, die auf die Stellen ſelbſt, wo der Varix ſich bildet, wirken, z. B. von einer müßigen, ſitzenden Lebensart, von Stößen auf die erkrankenden Venen, von häufigen Fußbädern, warmen Klyſtieren, glühenden Kohlen, welche die Weiber im Winter unter die Röcke nehmen, um ſich zu erwärmen. Auch ſoll endlich der aufgerichtete Gang ſelbſt ſchon dazu diſponiren, daß ſich in den untern Theilen Aderknoten erzeugen. Durch Vermehrung der Zuleitung des Blutes ſollen auch oft wiederholte Aderläſſe, Blutegel, zu häufiges Schröpfen u. ſ. w. die Entſtehung dieſer Fehler begünſtigen.

Es ſoll und kann nun allerdings nicht geleugnet werden, daß alle die genannten Umſtände einen ausgezeichneten Einfluß auf die Entſtehung der Blutaderknoten haben; und wer hat es nicht beobachtet, daß nach allen dieſen Urſachen gar ſehr häufig dieſe Fehler entſtehen? Wer kann auch aus der Theorie etwas aufbringen, was dieſe Wirkung unwahrſcheinlich machte? — Allein mehreres beobachtet man in der Entſtehung der Blutaderknoten doch allerdings, was in dieſer Aetiologie keine genügende Aufklärung nicht findet; dahin gehört zuerſt die große Regelmäßigkeit, in welcher die Aderknoten in einem gewiſſen Lebensalter vorzukommen pflegen, ferner der Zuſammenhang, in welchem ihre Entſtehung mit einer gewiſſen Konſtitution ſtehet, und endlich die große Frequenz, mit welcher ſie in der untern Körperhälfte namentlich vorkommen. Sehen wir ſie nun noch überdies da häufig entſtehen, wo von den angegebnen urſächlichen Momenten beinahe kein einziges, oder doch keines in ausgezeichnetem Grade zugegen war; ſo werden wir wohl genöthiget uns nach einer andern Urſache umzuſehn, welche dies gehörig aufhellt. Und eine ſolche erblicken wir

mit großer Klarheit in der geſteigerten Venoſität, auf welche wir auch durch jene erwähnten Umſtände ſelbſt ſchon hingeleitet werden. Dieſen Erklärungsgrund ahndet auch Frank[84]), wenn er darauf aufmerkſam macht, daß eine krankhafte Stimmung des ganzen Venenſyſtems, welche er Schwäche deſſelben nennt, die Entſtehung der Aderknoten begünſtige; denſelben deutet auch Pohl[85]) an, wenn er meint, daß Blutüberfluß und ein ſehr dickes, zähes, alſo in höhern Grade venöſes Blut zur Entſtehung der Aderknoten diſponiren. Wir glauben daher gar nichts Neues zu ſagen, wenn wir behaupten, die geſteigerte Venoſität ſey der eigentliche Grund der Aderknoten. Ja in jedem einzelnen Varix können wir nur ein potenzirtes Venengefäß erblicken, wenn irgend unſre Anſicht von dem Weſen deſſelben gegründet und wenn es wahr iſt, daß er in Erweiterung und Entzündung einer kleinen Vene beſtehe. Und wenn auch derſelbe blos ein örtlicher Zufall iſt, und durch verminderten Rückfluß von einer kleinen Stelle oder durch vermehrte Zuleitung zu derſelben aus den obenerwähnten urſächlichen Momenten entſtanden war; ſo wird der Charakter eben dieſer Stelle doch offenbar erhöhete Venoſität ſeyn und jene Umſtände ſteigerten ſie eben örtlich. Wenn dies ſich aber ſo verhält, ſo ergiebt es ſich von ſelbſt, daß eine allgemeine und durch das ganze Syſtem hindurch geſteigerte Venoſität dieſe Zufälle ſehr leicht und oft müſſe erregen können. Daher kommt es dann auch, daß die Varices am After und an den Füßen ſo häufig in Begleitung einer ganzen Menge anderer Zufälle und namentlich bei der Konſtitution, die wir unten als die venöſe zeichnen werden, vorkommen;

84) l. c. p. 73, 74.

85) Pohl r. Menz de varice interno, morborum quorumdam cauſa. Lips. 1785. p. 11, 12.

daher der Zuſammenhang, in welchem dieſe Zufälle mit der Gicht, mit dem Blutbrechen, mit der Hypochondrie und Hyſterie, und mit den ſ. g. gaſtriſchen Fiebern und Störungen ſtehen; daher iſt es abzuleiten, daß ſie in dem Lebensalter, in welchem die Venoſität überhaupt überwiegend iſt, in dem männlichen nämlich und in der Körperhälfte, welche ſich durch vorwaltende Venoſität auszeichnet, in der untern nämlich, ſo ausgezeichnet häufig ſind im Vergleich mit ihrem Vorkommen zu andern Zeiten und an andern Orten. — Wird aus dieſem Geſichtspunkte die Sache angeſehen, ſo erhalten auch die erwähnten urſächlichen Momente zum Theil eine andere Bedeutung; und wir ſehen dann in der Schwangerſchaft z. B. nicht mehr blos den mechaniſchen Druck, deſſen Wirkung auch dadurch recht unwahrſcheinlich wird, daß in derſelben die Aderknoten ſo oft ſchon in den erſten Monaten ſich zeigen, wo doch der Druck ſehr unbedentend ſeyn muß; ſondern wir ſind zu der Vermuthung berechtiget, daß in dieſem Zuſtande, in welchem die Plaſtik des Lebens ſich im Schooße, alſo in der untern Körperhälfte concentrirt, und in der noch obenein die naturgemäße Blutausleerung ceſſirt, die ganze venöſe Stimmung in der untern Körperhälfte mehr aufgeregt und dadurch der vitale Proceß eingeleitet werde, der die Aderknoten bildet. — Ja es wird durch dieſe Theorie auch das Weſen der Aderknoten ſelbſt erſt recht aufgehellt, und wir ſind genöthiget, die Anſicht aufzugeben, als ob ſie durch eine mechaniſche Ausdehnung hervorgebracht würden, und dagegen auch hier einen lebendigen Akt anzuerkennen, den wir doch eigentlich bei keiner organiſchen Erſcheinung vermiſſen ſollten, und wir erkennen dieſen Akt als einen ſolchen an, in welchem die Venoſität peripheriſch ſich zu äußern beſtrebt iſt. — Endlich klärt ſich uns auch ein ſehr merkwürdiges Verhältniß der Aderknoten

zum ganzen Venenſyſteme auf, wenn wir von unſerer Vorausſetzung ausgehen; das nämlich, daß das Entſtehen der Aderknoten Erleichterung von andern Zufällen und ihr Verſchwinden Verſchlimmerung derſelben erzeugt; und doch beobachtet man das eine ſowohl als das andre nicht ſelten eben ſo, wie man es von venöſen und andern Blutungen wahrnimmt. Der erſte dieſer beiden Sätze iſt auch von Reil ausgeſprochen, der andere angedeutet in einer Note des Herrn Hofr. Kreyſig zu Hodgſons oft angeführtem Werke. Da aber weder der eine noch der andere allgemein anerkannt zu ſeyn ſcheint, ſo iſt es wohl nöthig, an die empiriſchen Data mit einigen Worten zu erinnern, die dies beweiſen; denn ich hoffe Beobachtungen ähnlicher Art werden nicht von mir allein, ſondern auch von andern Aerzten gemacht worden ſeyn. Daß aber das Erſcheinen der Blutaderknoten von andern Uebeln, die von erhöheter Venoſität herrühren, befreie, davon ſieht man in der Klaſſe der Hypochondriſten, Hämorrhoidariſchen, Gichtiſchen bisweilen auffallende Belege. Eine Menge innerer Beſchwerden, welche gewöhnlich auf gaſtriſche und hypochondriſche zurückgebracht werden, oder auch wohl mit dem Namen der Hämorrhoidalbewegungen belegt werden, verſchwinden oft, auch ohne daß es zu Blutungen kommt, wenn ſich am After Hämorrhoidalknoten erzeugen. Bei Gichtiſchen zumal ſehen wir die Zufälle der ſ. g. noch nicht ausgebildeten Gicht, die ſich auf ein Leiden des venöſen Syſtems in ſeiner Totalität beziehen laſſen, eben ſo verſchwinden, wenn es zur Bildung von Hämorrhoidalknoten kommt, als unter den gewöhnlichen Gichtzufällen der äußern Extremitäten. Oft auch wechſeln Gicht- und Hämorrhoidalzufälle mit einander ab und die erſtere wird durch die letztern erleichtert und gewiſſermaßen abgeleitet. Endlich ſehen wir oft auch nach akuten

Krankheiten, die zur verſetzten Gicht gerechnet werden, oder nach andern, die von vorherrſchender Venoſität abzuleiten ſind, nach venöſen Entzündungen z. B. Hämorrhoidalknoten ſich bilden. — Ja auch die Aderknoten der Schwangern ſcheinen bisweilen ähnlich ableitende Eigenſchaften zu haben. Ich habe wenigſtens oft geſehen, daß die Schwangern, bei welchen ſich Aderknoten an den Füßen gebildet hatten, zwar von dieſen bisweilen nicht wenig litten, aber von innern Beſchwerden, Erbrechen, Uebelkeiten, Wallungen, Blutanhäufungen in der Bruſt, Kongeſtionen nach dem Kopfe, und daher rührenden Beängſtigungen, Pulſationen, u. a. ziemlich frei waren; daß aber an dieſen Zufällen diejenigen Schwangern recht ſehr litten, bei denen keine Aderknoten an den Füßen ſich bildeten, obwohl ihr ganzer Habitus auf erhöhete Venoſität ſchließen ließ. Dieſe Erfahrungen ſcheinen es nun wohl wahrſcheinlich zu machen, daß die Aderknoten, die ſich an der Peripherie des venöſen Syſtems bilden, ableitend auf daſſelbe zurückwirken, vorausgeſetzt, daß ſie von einer Syſtemaffektion herrührten, denn wenn ſie ihren Urſprung blos örtlichen Urſachen verdanken, dann wird dies freilich weder zu vermuthen noch zu beobachten ſeyn.

Rührt nun aber der Aderknoten von dieſer Urſache, von Syſtemaffektion nämlich her, dann wird natürlich auch das zu frühzeitige Verſchwinden, Exſtirpiren, oder Zurücktreiben derſelben eben ſo nachtheilige Folgen haben müſſen, als die ſind, die man beobachtet, wenn andere Krankheitsproceſſe, die ſich auf der Peripherie des Organism befinden, unterdrückt werden. Auch davon liefert die Erfahrung ganz unzweideutige Belege, indem ſie lehrt, daß alsdann ſehr leicht und häufig ein analoger Krankheitsproceß ſich in entgegengeſetzter Richtung, nach dem Centrum hin, alſo mit größerer

Gefahr verbunden entwickelt. Zufälle, die auf Entzündung größerer und innerer Venen ſchließen laſſen, oder Blutanhäufung in den Gefäßſtämmen und im Herzen, Blutbrechen ꝛc. hat man darauf entſtehen ſehen und die Vermuthung iſt wohl erlaubt, daß auch innere Aderknoten ſich als Stellvertreter der äußern alsdann bilden mögen. Vielleicht bildet ſich die Hypochondrie, bei deren Beginnen ſo oft molimina haemorrhoidal. beobachtet werden, dadurch recht häufig aus, daß durch eine örtliche Erkältung oder durch eine unzweckmäßige Behandlung die Bildung der Aderknoten unterbrochen ward, da die Natur auf ihre Entſtehung hinwirkte [86]).

VI. Venenwunden und Geſchwüre.

So häufig Venenwunden vorkommen, ſo leicht heilen ſie bekanntlich, wenn der Blutſtrom gehemmt wird und zwar geſchieht dies, nach Cruveilhier [88]) bei Seitenwunden dadurch, daß ein Coagulum mechaniſch die Wunde ſchließt und nach und nach organiſirt wird, oder durch denſelben Proceß, durch den andere Wunden heilen. Hier iſt wohl die adhäſive Entzündung gemeint, die wahrſcheinlich in den mehreſten, wenn nicht in allen Fällen, die Hauptſache bei dieſer Heilung ausmacht. Er führt einen Fall von Garengeot an, in

86) Die Erweiterung der Venenäſte in der Telangiektaſie (einer von Gräfe [87]) oft beobachteten und vortrefflich beſchriebenen Krankheit) übergehen wir hier mit Stillſchweigen, weil die Krankheit nicht blos in Erweiterung der Venen, ſondern auch der Arterien und Lymphgefäße beſteht. In Hinſicht auf ihr Weſen ſcheint die Venenerweiterung mit der übereinzukommen, welche wir oben (unter b) abgehandelt haben; in Hinſicht auf ihren Sitz in dem Gefäßſyſteme ſchließt ſie ſich an die Varices an.

87) Angiectaſie, Leipz. 1808. p. 23 ff. und an andern Orten.

88) Essai sur l'anatomie pathologique T. 1. (Par. 1816) p. 368 seq.

welchem der Kranke 9 Tage darauf geſtorben war, nachdem er einen Stich in den Unterleib bekommen hatte. Im Unterleibe befand ſich faules, ſchwarzes Blut, die Eingeweide waren entzündet, die Wunde der rechten Nierenvene war mit einem Coagulum von ſchwarzem Blute bedeckt, welches ziemlich feſt war und anhieng; es bildete eine warzenförmige Hervorragung, welche in Fleiſchbildung übergegangen zu ſeyn ſchien und die Wunde genau verſchloß. — Werden die Venen in der Queere verletzt, ſo heilen ſie auf dieſelbe Art wie die Arterien; nur der Blutpfropf ſoll weniger bedeutend ſeyn. Cruveilhier hat dann oft noch den 20ſten — 30ſten Tag nach der Verwundung die Vene offen gefunden und zwar bei denen, die nach Amputationen an ſchlechter Eiterung geſtorben waren. Er glaubt, der Pfropf ſey durch die Eiterung hinweggebracht worden. Nach der Vernarbung findet man das Ende der Vene in einen fibrös-zellichten Strang verwandelt, und es iſt dies derſelbe Zuſtand, den wir weiter unten als Obliteration noch werden zu betrachten haben.

Geſchwüre werden in den Venen theils von außen, theils von innen entſtehend beobachtet. Geſchwüre nämlich, welche ſich in ihrer Nähe befinden, greifen bisweilen auch die Venenhäute an, und verurſachen dadurch Blutungen; in vielen Fällen aber, wo die Venen von Geſchwüren in ihrer Nähe leiden, geſchieht dies nicht, und es bilden ſich in der Vene vielmehr Verwachſungen, welche die Blutung verhindern. Dies findet auch da gewöhnlich Statt, wo eine Entzündung der Venen dieſen Ausgang befürchten läßt; in einer großen Mehrzahl der Fälle nämlich bilden ſich auch dann vielmehr Obliterationen, als eiternde und geſchwürige Stellen. Indeſſen ſind allerdings Fälle bekannt, in welchen die Venenhäute von Eiterung gelitten hatten, welche von innen heraus ſich verbreitet

hatte. So fand Morgagni [89]) bei einem Manne, der an äußern Verletzungen plötzlich geſtorben, und vorher geſund und robuſt geweſen war, die obere Hohlader an ihrem Ende auf der innern Oberfläche gleichſam leicht angefreſſen. — Portal [90]) fand in dem Leichnam einer Frau den Herzbeutel von Blut angefüllt, und an dem Theile der obern Hohlader, der ſich in dem Herzbeutel befindet, und noch ein wenig über demſelben, die Häute derſelben theils verdickt, theils verdünnt und wie geſchwürig auf ihrer innern Oberfläche; nah am rechten Herzohre war ein Loch, durch welches ſich das Blut in den Herzbeutel ergoſſen hatte. — Doubleday [91]) fand bei einem Reiter, welcher von einem Schwindel ohne Empfindung vom Pferde fiel, und nach 48 Stunden ſtarb, die obere Hohlader geborſten; was vielleicht durch ein Geſchwür veranlaßt wurde. — Lanciſi [92]) fand bei einem Schuhmacher, welcher am aneurysma aortae lange gelitten hatte und plötzlich verſtorben war, als Urſache des Todes gegen 2 Pfund Blut in der Höhle des Herzbeutels, welches aus einer Oeffnung der Hohlader nahe am rechten Herzohre ſich ergoſſen hatte. Die Ränder der Oeffnung in der Muskelhaut waren nicht gezackt, ſondern ganz glatt, und nur an der äußern Haut fand er einige Flocken (tenuata fragmenta), welche er von der Zerreißung ableitet, indem er glaubt, daß die Muskelhaut durch eine freſſende Flüſſigkeit (oder vielmehr durch Eiterung) zerſtört worden ſey. Lanciſi erwähnt bei dieſer Gelegenheit, daß ſich ähnliche Beobachtungen auch bei Bellinus [93]) und andern

89) De sed. et caus. morb. ep. LIII. art. 37.
90) Cours d'anat. méd. T. 3. p. 354.
91) Med. observat. and inquir. Lond. 1776. Vol. V. p. 144. (Voigtel pathol. Anat. 1 Bd. S. 491.)
92) Lancisii Opera varia. Venet. 1739. T. I. p. 55.
93) De morb. pector. tit. de inter. puls.

finden, und gedenkt beſonders eines von Andreas Laurentius [94]) beſchriebenen Falles, welcher dem obigen ganz ganz gleich war. In dem anatomiſchen Muſeum der hieſigen Univerſität, deſſen Beſchreibung Herr Dr. Cerutti nächſtens herausgeben wird, befindet ſich das Präparat einer Unterleibsholader, welche auf ihrer vordern Oberfläche zwei runde Löcher von der Größe einer Linſe hat; die Ränder dieſer Löcher ſind etwas wulſtig noch zu ſehen, obgleich das Präparat leider getrocknet iſt, die Ader ſelbſt iſt nicht im geringſten erweitert oder verdickt. Sie wurde ſo in der Leiche einer 57jährigen Frau gefunden, welche an Alterſchwäche leidend in dem hieſigen Jakobsſpitale ſich befunden hatte, und unter Konvulſionen und kalten Extremitäten, welche plötzlich eingetreten waren, ſehr ſchnell verſtorben war. In dem Unterleibe befand ſich ein großes Extravaſat, bedeutende Abweichungen im Bau der Organe entdeckte man nicht.

Daß in dieſen Fällen durch ein Geſchwür die Ader durchfreſſen worden ſey, leuchtet wohl ein, und läßt ſich aus der runden Oeffnung der Ader, aus der Mehrzahl, in welcher in dem hieſigen Falle die Oeffnungen vorkommen, aus dem glatten und wulſtigen Rande derſelben beweiſen. Allein weder über die Veranlaſſung derſelben, noch über die Zufälle, die ſolche Venengeſchwüre erregen, iſt uns das geringſte bekannt. Die Symptome, welche eintreten, wenn die Oeffnung geſchehen iſt, kommen natürlich ganz allein auf Rechnung der innern Blutung.

Auch in der Venenentzündung, welche Hunter entdeckte, und von welcher wir oben bereits gehandelt haben, beobachtet man Abſceſſe an der verletzten Stelle und in der leidenden Vene nach oben hin nicht ſelten; ſie platzen bisweilen

94) Lib. 9. qu. 18.

von ſelbſt oder werden geöffnet, und es entſteht ein offenes Geſchwür, das ſich jedoch ſehr merkbar eben nicht von andern unterſcheidet.

Nirgends aber beobachtet man dieſen Ausgang der Entzündung häufiger, als an varikösen Stellen, und wir haben ihn oben in dieſer Hinſicht bereits erwähnt; ſolche Geſchwüre hat man aber am After und an den Füßen ſehr häufig beobachtet, und ſie haben den Wundärzten immer viel zu ſchaffen gemacht, weil ſie hartnäckiger als andre Geſchwüre zu ſeyn pflegen. Am After ſind ſie es offenbar deshalb, weil ſie ein Fiſtelgeſchwür bilden, deſſen Gänge wahrſcheinlich dem Verlaufe der einzelnen in Verſchwärung verſetzten Venenäſten folgen, und von den Steißfiſteln wird der größere Theil gewiß auf dieſe Art veranlaßt. — Bildet ſich hingegen durch die Verſchwärung eines Blutaderknoten keine Fiſtel, ſo iſt der entſtandne Abſceß gewöhnlich gar nicht hartnäckiger, als ein anderer, und wenn die Heilung durch keine Zufälligkeit geſtört wird, ſo erfolgt ſie gewöhnlich bald ohne weitere Zufälle.

Daß aber Venengeſchwüre an den Füßen zu den allerhartnäckigſten gehören, und den Mitteln oft ſehr lange widerſtehen, wird durch ganz alltägliche Erfahrungen beſtätiget, ja auch Geſchwüre, die von andern Urſachen herrühren, und zufällig mit varikösen Stellen zuſammentreffen, nehmen nach Eberhard Home [95]) dieſe Eigenſchaft an. Von ebendemſelben Schriftſteller werden dieſe Geſchwüre zu den reizloſen, unempfindlichen gerechnet. Sie ſollen am häufigſten an der innern Seite des Beins, grade über dem Knöchel vorkommen, erſtrecken ſich ſelten in die Tiefe, ſondern bleiben auf der Ober-

95) Prakt. Beobachtungen über die Behandlung der Fußgeſchwüre. Aus dem Engl. von Froriep, mit Vorrede von Loder. Leipz. 1799. S. 129 ff.

fläche der Haut; ſie ſind gewöhnlich eiförmig, die längere Seite der Länge des Beins entſprechend; ihre Ränder ſind meiſtens weder dick, noch unregelmäßig, ſondern unmerklich verliert ſich die Haut in das Geſchwür; ihr Grund iſt unrein und gewöhnlich dunkelroth und blutet leicht; auf ihrer Oberfläche ſchmerzen ſie wenig, ſondern ſind mit einem innerlichen tiefer ſitzenden Schmerz und unangenehmer Empfindung verbunden, welche ſich dem Laufe der Venen gemäß nach oben erſtrecken und vermehrt werden, wenn das Glied lange in ſtehender oder herabhängender Lage erhalten wird; nach dem Laufe der Venen vergrößert ſich das Geſchwür oft nach oben, und wenn ſich neue bilden, ſo geſchieht dies oberhalb der erſten. Dieſe Geſchwüre widerſtehen der Heilung, und brechen oft wieder auf, wenn ſie zugeheilt waren.

Es fragt ſich, worin der Grund der Hartnäckigkeit ſolcher Geſchwüre beſtehe, und es iſt ganz außer Zweifel geſetzt, daß er in der variköſen oder erweiterten Vene liege. Weniger ausgemacht und gewiß iſt es aber, auf welche Weiſe die erweiterten und variköſen Venen dieſen Erfolg haben. Home [96]) meint, durch den verhinderten Rückfluß des Blutes werde die Cirkulation in den Arterienenden verzögert, und ihren Actionen, wodurch Granulation geſchehe, entgegen gewirkt; und es ſeyen überdies nebſt den Häuten auch die Klappen der Venen verdickt, und deshalb ſo wenig geſchmeidig, daß ſie nicht den ganzen Raum des Gefäßes einnehmen. Daher komme es, daß bei aufrechter Stellung die ganze Höhe der Blutſäule auf das in den kleinen Venen enthaltene Blut drücke, ſo daß dieſe dadurch mehr ausgedehnt würden, und das Glied in einem ſchwächlichen Zuſtande bleiben müſſe.

96) l. c. S. 140.

Es iſt wohl keinem Zweifel unterworfen, daß ſich das Blut in erweiterten Venen langſamer bewegt, zu ſehr anhäuft, ja bisweilen ſogar ſtockt; nicht minder iſt es denkbar, daß das venöſe Blut ſelbſt wenig geſchickt iſt, die Granulation zu unterhalten, und dieſe, ſo wie die Eiterung, ja wie manche geſunde Abſonderung ſtört, und daher die Heilung ſolcher Geſchwüre verhindert. Aber ein anderes urſächliches Moment muß man man wohl auch in dem kranken Zuſtande der Venenhäute an den varikóſen Stellen ſuchen. Da dieſe ſich nämlich dem obigen zu Folge in einem entzündeten oder an Verhärtung gränzenden Zuſtande befinden, ſo werden ſie natürlich die Heilung in ihrer Nähe beſchränken müſſen, ſo wie jede andere fortdauernde Entzündung zu thun pflegt, zumal wenn ſie mit Verhärtung verbunden iſt, oder an verhärteten Stellen ſich befindet.

VII. Verſchließung und Verſtopfung der Venen.

Sowohl durch Veränderungen der Häute, als auch durch Stoffe, die ſich in den Venen befinden, werden dieſe Canäle bisweilen gänzlich, bisweilen faſt unwegſam. Findet der erſtere Zuſtand Statt, ſo nennen wir den Fehler Verſchließung, Verſtopfung aber den andern. Von dieſen beiden Fehlern ſoll die Rede in dieſem Abſchnitte ſeyn.

Bei der Verſchließung aber findet man gewöhnlich die Venenwände an irgend einer Stelle feſt mit einander verwachſen, und die zunächſt gelegenen Parthien verengt, die Häute verdickt, feſt und ligamentös, in der Höhle, wenn dieſe noch zugegen iſt, oft Blutpfröpfe oder polypöſe Maſſen, welche ſich bisweilen, wie eine Afterhaut, weit ausbreiten, hohl ſind und der innern Wand genau anliegen.

Faſſen wir dieſe Umſtände zuſammen, ſo folgt mit größter Wahrſcheinlichkeit, daß eine vorhergegangene Entzündung der Vene dieſen Zuſtand zurückgelaſſen habe, der ſich an die Verhärtung und Verwachſung anſchließt, oder zwiſchen ihnen beiden vielmehr in der Mitte zu ſtehen ſcheint. Die Entzündung ſelbſt iſt entweder akut, und die urſprüngliche Krankheit, wie in den Fällen, die wir oben erwähnt haben; oder ſie rührt von Fehlern benachbarter Theile her, und verläuft alsdann gewöhnlich chroniſch und unter ſo unbedeutenden Zufällen, daß ſie als Entzündung gewöhnlich überſehen wird. So verhält ſie ſich, wenn die Verſchließung vom Druck benachbarter Gewächſe, oder von Unterbindung der Venen veranlaßt wird; die Entzündung ſcheint ſich dann nicht weiter, als bis zu der Stelle auszubreiten, wo der erſte Aſt, der wegſam bleibt, abgeht; bis dahin nämlich wird das Gefäß verſchloſſen, und in einen ligamentöſen Strang verwandelt. Das Verhältniß der Venenentzündung zur Verſchließung iſt daher ein doppeltes, und es erklärt ſich daraus der verſchiedne Verlauf derſelben, den man beobachtet. Bald nämlich macht die Entzündung die Hauptkrankheit aus, und ſie verläuft alsdann ſo, wie wir oben gezeigt haben, und die Verſchließung erſcheint gewiſſermaßen als ein zufälliger Ausgang derſelben; in andern Fällen dagegen iſt die Verſchließung der Vene die Hauptſache, und die Natur bedient ſich der Entzündung gewiſſermaßen als des Mittels, um die Verſchließung zu bewirken; alsdann ſind die Zufälle der Entzündung ſehr unbedeutend, und ihr Verlauf iſt chroniſch. Immer aber bleibt ſie die nächſte Veranlaſſung der Verwachſung, und ſelbſt dann, wann dieſer Zuſtand daher rührt, daß die Venen in krankhafte Gewächſe verwickelt wurden Und auch oben ſchon haben wir es als Eigenthümlichkeit der venöſen Entzündung angeführt, daß ſie zu Verwach-

ſung, Afterbildungen und Verhärtung eine groſse Neigung habe. — Aber zu der Entzündung muſs gewiſs noch ein anderer Umſtand hinzukommen, wenn Obliteration entſtehen ſoll; dies iſt die unterbrochene oder gehemmte Blutbewegung. Denn wenn das Blut in einen entzündeten Theil der Vene mit Kraft und wie gewöhnlich hineinſtrömt, dann möchte wohl eher Erweiterung, als Verſchlieſsung zu erwarten ſeyn. Daher entſteht die letztre, wenn durch Unterbindung oder Druck der Blutſtrom in einem Theile des Gefäſses gehemmt iſt, ſelbſt unter leichten Entzündungszufällen, und es wird alsdann das Blut in dem unwegſam gemachten Theile zuerſt ſtocken, alsdann ſich koaguliren, es werden daraus ſpäter die flüſſigen Theile aufgeſogen, und der feſtere Reſt wird in die ligamentöſe Bildung mit hineingezogen. — Wenn aber die Entzündung urſprüngliche Krankheit und alſo heftiger iſt, dann bedingt ſie es ſchon ſelbſt, daſs kein Blut in das entzündete Segment ſich ergieſst. Daſs ſich endlich da, wo es zur Obliteration kommen ſoll, die Entzündung in der innern Haut befinden müſſe, verſteht ſich wohl von ſelbſt.

So nützlich es nun auch bisweilen iſt, wenn Gefäſse, welche verletzt waren, obliteriren, weil dadurch dem Blutverluſte vorgebeugt wird; eben ſo ſehr muſs es doch Verwunderung erregen, wenn man mehrere Beiſpiele aufgezeichnet findet, in welchen die gröſsten Stämme und ſelbſt die Hohlader nicht nur verengt, ſondern auch ſogar ſo ganz obliterirt waren, daſs auch kein Tropfen Blut hindurch konnte, und doch das Leben, wenn auch unter Beſchwerden, fortdauerte. Baillie [97])

97) Transact. of a soc. for improv. of med. Knowledge. Vol, I. p. 127. tab. 5. — Baillie Anatomie des krankhaften Bandes ꝛc. Aus dem Engl. von Sömmering. Berlin, 1794. S. 57.

fand die v. c. in einem weiblichen Körper vom Eintritt der Nierenvenen bis zum rechten Herzvorhof in eine ligamentöſe Maſſe verwandelt, die nicht einmal eingeblaſene Luft durchließ. Albin [98]) fand die Hohlader in der Nähe der ven. iliacar. feſt unter ſich und mit den Rückenwirbeln verwachſen, und erwähnt ausdrücklich, daß er dabei weder in den untern Gliedmaßen, noch in den Organen des Beckens Folgen davon geſehen habe. — Knape [99]) erzählte in der medicinisch-chirurgiſchen Geſellſchaft einen Fall, wo die Vena cava inferior durch Entzündung und Verdickung der Häute gänzlich verſchloſſen worden war, und der Menſch mehrere Jahre dabei ohne bedeutende Krankheit gelebt hatte. Wilſon [100]) ſahe die untere Hohlader unterhalb des Eintritts der Lebervenen, nebſt den Nierenvenen, der gemeinſchaftlichen äußern und innern iliaca und deren größeren Zweigen mit Lymphe und feſten Blutpfröpfen angefüllt. Cline [1]) fand die untere Hohlader oberhalb der Bifurkation zu Folge des Druckes einer ſteatomatöſen Geſchwulſt verwachſen. Haller [2]) erwähnt einer Obliteration derſelben zwiſchen den renalibus und iliacis. Daſſelbe beobachtete auch Rhodius [3]) am Anfange der herabſteigenden Hohlader bei einer waſſerſüchtigen Perſon. Auch Winkler [4]) fand dieſelbe Vene verwachſen, und die Saamenvene ſo dick,

98) Acad. annotatt. lib. VII. cap. IX.

99) Hufeland und Himly Journal der prakt. Heilkunde. 36. Bd. 1813. 1 Stück. Jan. S. 122.

100) Transactions etc. Vol. III. p. 65.

1) Scarpa über Pulsadergeſchwülſte. S. 15.

2) Haller opuscula pathologica. obs. 20. und pr. de aortae venaeque cavae gravioribus quibusdam morbis observatt. p. 6. §. VIII.

3) Mantiss. anat. No. XXI. p. 15.

4) De vasorum lithiasi I. §. VI. Not. a.

wie ſonſt die Hohlader. Bartholin [5]) gedenkt eines Falles, in welchem die untere Hohlader nahe am Herzen verſtopft war, ohne etwas weiter über dieſen Zuſtand zu erzählen.

Hodgſon [6]) beobachtete zwei Fälle, in welchen die gemeinſchaftliche iliaca verwachſen war; in dem einen waren es zugleich die arteria iliaca, die innere und äußere v. iliaca beider Seiten; in dem andern fand er die gemeinſchaftliche, innere und äußere iliaca der linken Seite in demſelben Zuſtande. Morgagni [7]) fand die v. iliaca verwachſen, die femoralis verengt und mit Coagulum angefüllt. Ebenderſelbe [8]) fand die iliaca einmal ſo zuſammengeſchrumpft, daß ſie ſich ſchwer ausdehnen ließ. Hodgſon [9]) gedenkt zweier Fälle, in welchen die femoralis verwachſen war.

Hunter [10]) erzählt, daß in einem Falle die obere Hohlader und der Stamm der Droſſel- und Schlüſſelbeinvene durch ein aneurysma aortae ſo zuſammengedrückt war, „daß nur wenig von ihrem natürlichen Anſehen und Umfang übrig blieb." Hodgſon [11]) erzählt in ſeinem 50ſten Falle, daß die jugularis interna der linken Seite zwei Zoll lang völlig obliterirt war, und das Gefäßgewebe verloren hatte, und erwähnt dabei zweier ähnlicher Fälle aus dem Edinburgh med. and chirurg. Journ. [12]) Haller [13]) fand die v. jugularis

5) Observ. anat. cent. II. hist. 35.
6) l. c. p. 542.
7) De sed. et caus. morb. ep. 56. art. 10.
8) Ibid. ep. XL. art. 23.
9) l. c. p. 543.
10) Med. obs. and inquir. V. 1. p. 333.
11) l. c. p. 544.
12) Vol. 7. pag. 407. et Vol. 5. p. 337.
13) Progr. de aortae venaeque cavae gravioribus quibusdam

interna der linken Seite von der Parotis abwärts von weißem Coagulum angefüllt, und dieſe Subſtanz unten mit den Gefäßhäuten verwachſen. Simmons [14]) unterband daſſelbe Gefäß bei einer chirurg. Operation ohne Nachtheil. Kreyſig [15]) erwähnt eines noch Lebenden, bei welchem er die Verſchließung irgend eines großen Venenſtammes vermuthet. — Bei der Blauſucht (morbus coeruleus) endlich iſt die arteria pulmonalis oft bedeutend verengert gefunden worden.

Und wie hilft ſich die Natur in ſolchen Fällen? Sie erſetzt den unwegſam gewordenen Canal durch einen andern, indem ſie eine Vene, welche ſchon da war, mehr ausbildet, erweitert und dadurch ihre Bedeutung ſteigert, oder wenn keine da iſt, aus Kapillargefäßen eine bildet. Oder um mit den Schriftſtellern zu reden, der Kollateralkreislauf entwickelt ſich durch eine bewundernswürdige Plaſtik des Lebens, die man wohl auch auf mechaniſche Weiſe hat erklären wollen. Wenn aber in den krankhaften Erweiterungen ſchon ſolche Anſicht nicht ausreichen will, ſo findet dies hier noch mehr Statt, wo man ſieht, wie ſich das Blut eine neue Bahn bereitet, um zu dem Centrum ſeines Syſtems zu gelangen. Eher möchte man glauben, daß das Geſetz des Antagonism zwiſchen Contraction und Expanſion auf dieſe Bildung einigen Einfluß habe, und daß ſich im Gegenſatze gegen eine Verengerung eine Erweiterung ausbilde.

Da aber die Venen überhaupt zahlreicher, als die Arterien ſind, ſo kann ſich der Kollateralkreislauf auch leichter entwi-

morbis observationes. Gott. 1749. pag. 6. und opusc. pathol. obs. 19.

14) Med. facts and observ. V. 8. p. 23.

15) Hodgſon l. c. S. 547. Note.

ckeln; ja es findet ſich ſelbſt für die Hohlader eine Vene, welche ihre Stelle einnimmt, ohne erſt neu gebildet werden zu müſſen. Dies iſt die vena azygos, welche auch von mehreren Anatomen in einem ſo erweiterten Zuſtande bei Verſchließung der Hohlader gefunden worden iſt, daß ſie dieſelbe erſetzen konnte. So ſah Baillie[16]) dieſe und die Lendenvenen ausgedehnt und einen neuen Aſt auf der linken Seite des Rückgrates, welche beide zum Herzen führten; die erweiterten Venen hatten mehrere Knoten. In Wilsons[17]) oben erwähntem Falle waren die anaſtomoſirenden Aeſte der Venen an den Seiten und dem hintern Theile des Beckens, ferner die größere saphena und die durch die Einſchnitte des Sitzbeins eindringenden Zweige ſehr erweitert. Große Verbindungszweige fand man zwiſchen den äußern Schaamvenen und der untern mesenterica, welche um das dreifache ihres natürlichen Umfangs erweitert war. Die ausgedehnten Aeſte der Lumbarvenen bildeten unter ſich Kommunicationen, durch ſie gieng eine Menge Blutes zu der v. azygos, welche dreimal weiter als gewöhnlich und ohne Knoten war. Die Zwergfell- und Nierenvenen verbanden ſich in großen Zweigen mit den Lumbarvenen und der azygos. Aus der mesenterica trat das Blut in die Pfortader und aus der Leber in den kleinen wegſam gebliebenen Abſchnitt der Hohlader. Das zur v. azygos gelangende Blut trat durch dieſe in die obere Hohlader. In Clines[18]) Falle waren die epigaſtriſchen Venen fingerdick geworden und die oberflächlichen Bauch-, die Lumbarvenen und die der Unterleibshöhle ſehr erweitert; eben ſo die innere mammaria, welche mit der epigastrica anaſtomoſirte und ſich in die obere Hohlader öffnete. — Hodg-

16) l. c.
17) l. c.
18) l. c.

ſon[19]) fand auch „die v. azygos ſo dick, wie den kleinen Finger, und in der linken Lendengegend zwei große mit den Lumbarvenen und mit aus dem Becken kommenden Zweigen anaſtomoſirende Aeſte aufnehmend.“ — Dies ſind die Fälle von Kollateralkreislauf der Venen, welche bis jetzt wirklich beobachtet worden ſind und welche um ſo eher einen analogen Schluß auf Obliterationen untergeordneter Venen zulaſſen, je mehre Zweige ſich hier immer begleiten und mit einander verbinden.

Wenn Fehler, wie ſie jetzt von uns angeführt wurden, kleinere Aeſte betreffen, ſo wird man natürlich gar keine großen Störungen davon erwarten können, aber merkwürdig bleibt es in ſehr hohem Grade, daß man auch in Fällen, welche die Hohlader betrafen, davon nichts erwähnt findet. Ja Hodgſon ſagt ſogar mit klaren Worten, daß in den beiden von ihm beobachteten Fällen von Verſchließung der iliaca keine Zufälle wahrgenommen wurden, welche auf Hemmung im venöſen Kreislaufe deuteten. Beſtätiget nicht auch dieſer Umſtand die Idee, welche wir in dieſer ganzen Abhandlung durchzuführen verſuchen, daß es bei dem Leiden des venöſen Syſtems wohl auf etwas anderes, als auf die mechaniſchen Verhältniſſe ankomme, und daß namentlich das Leben der Vene verändert ſey, wo ſie ſich krankhaft äußert[20])? Und kön-

19) l. c.

20) Oder vielmehr ſehen wir nicht in jedem krankhaften Zuſtande der Organe, in jeder ſ. g. organiſchen Krankheit nur dann Symptome davon eintreten, wenn ſich entweder der Fehler bildet, oder wenn irgend eine Veränderung in ihm vorgeht? Die Thätigkeit iſt überhaupt dasjenige, worin jede Krankheit als ſolche ſich äußert. Verhärtungen erregen keine Zufälle, nachdem ſie ſich gebildet haben und ſo lange ſie ſich nicht verändern. Beinahe eine jede organiſche Krankheit erzeugt nur unter dieſen beiden Vorausſetzungen Zufälle. Daher die ſonſt ſo unbegreifliche Erſcheinung, daß

nen wir nicht auch aus dieſen Erfahrungen einen Beweis für die Anſicht hernehmen, die wir von der Venenerweiterung haben und oben aufſtellten? — Morgagni ſah zwar in dem oben berührten Falle Oedem des Schenkels und Hodgſon erwähnt derſelben Erſcheinung in einem ihm mitgetheilten Falle; der Letztere zweifelt aber, daß die Waſſerergießung von Verſchließung der iliaca und femoralis herrührte, und bei Morgagni wird ja erwähnt, daß der Kopf des Schenkelknochens zerſtört, alſo eine andre Krankheit noch zugegen war. — Wenn nun aber auch wahrſcheinlich von der Verſchließung der Venen und ſelbſt der Stämme keine bedeutende Veränderung der Verrichtungen veranlaßt wird, nachdem der Kollateralkreislauf etablirt iſt; ſo mag man dies doch keinesweges von der Zeit glauben können, in welcher ſich die Verſchließung und der Kollateralkreislauf bilden; dieſe Veränderung wird im Gegentheil wohl immer mit krankhaften Veränderungen der Verrichtungen verbunden ſeyn müſſen und nur eine einzige Ausnahme läßt ſich davon denken und zwar die, daß beide Hergänge ſich entweder ganz vollkommen entſprechen oder daß ſich der Kollateralkreislauf wohl gar eher gebildet oder wenigſtens vorbereitet hat, als es zu der Verſchließung des eigentlichen Stammes kommt. Wenn wir auch zugeben, daß dies bisweilen Statt finden kann, ſo möchte es doch ſehr ſchwer halten, hieher gehörige Beiſpiele zu beobachten; wenigſtens haben wir weder eigne dafür aufzuſtellen, noch auch bei den Schriftſtellern dergleichen aufgezeichnet gefunden. — Wo dies aber nicht ſtatt findet, ſondern wo vielmehr die Verſchließung eines Hauptſtammes ſchneller ent-

auch die Zufälle der organiſchen Fehler ſo häufig ganz ausſetzen, und zu gewiſſen Zeiten wiederkehren, ſelbſt wenn ſie in ſehr edlen Organen, im Herzen und im Hirn ihren Sitz haben.

ſteht als der Kollateralkreislauf, da kann es nicht ohne krankhafte Symptome abgehen, und man kann wohl vermuthen, daß dieſe alsdann in venöſen Kongeſtionen, Blutanhäufungen und Stockungen beſtehen müſſen, die ſich dem Orte gemäß verſchieden verhalten. Aber auch über die Beſtätigung dieſer Vermuthung ſchweigen die bis jetzt bekannt gewordenen Erfahrungen; und zwar um ſo mehr, je weniger man noch die Zeichen der örtlichen Venenentzündung, zumal der chroniſchen Entzündung der innern Haut, mit einiger Gewißheit kennt. Unter allen iſt Kreyſig der einzige, der a. d. a. O. einen Beitrag dazu liefert, — welcher aber auch noch der Beſtätigung bedarf. Es betrifft dieſe Beobachtung einen Mann von 46 Jahren, der früher häufig an Neſſelausſchlag litt und dieſen nach einer heftigen Erkältung nie wieder bekam. Allein ein Jahr darauf ſtellte ſich eine Beklemmung des Athems bei jeder Bewegung der Arme ein, wobei das Geſicht kirſchbraun ward. Da keine Zufälle ſonſt zugegen waren, welche auf ein Leiden des Herzens oder Aneurysma der Bruſt hindeuteten, und da der Kranke einen Kropf und geſchwollene Drüſen am Halſe hatte; ſo vermuthete der ſcharfſehende und vortrefflich beobachtende Arzt, daß ähnliche Drüſenanſchwellungen durch Druck auf die jugularis dieſe Zufälle erregten und ſtellte den Kranken durch eine darnach eingerichtete Kur ſo weit wieder her, daß er ſeinem Amte vorſtehen konnte. Dies geſchah im Jahr 1811. Aber die Zufälle erneuerten ſich 1814 und 15, und wurden 1816 im Sommer weit ſchlimmer, nur mit dem Unterſchiede, daß der Kranke bei Bewegung der Arme weniger braunroth im Geſichte ward, ſondern die Beengung des Athems vom Zwergfell nach oben ſtieg; die Leber war vergrößert, aber wenig ſchmerzhaft. Eine der vorigen ähnliche, nur etwas modificirte Behandlung brachte den Kranken ſo weit,

daß er ſich den Winter darauf erträglich befand. Im Herbſt und Winter ſtellte ſich mehrmals plötzlich Geſchwulſt der Schenkel ein und vergieng eben ſo ſchnell wieder. Der Kranke war abwechſelnd höchſt niedergeſchlagen und fürchtete den Tod; der Pulsſchlag regelmäßig, aber die Venen auf der Oberfläche des Körpers und vorzüglich am Bauche ganz ungemein erweitert. — Allerdings ſcheinen dieſe Symptome die Vermuthung des Hrn. Hofr. Kreyſig in hohem Grade zu beſtätigen, daß irgend ein großer Venenſtamm bei dieſem Kranken unwegſam geworden ſey und die Natur ſich dabei auf andre Weiſe, aber unvollkommen helfe.

Merkwürdig iſt endlich auch noch der Einfluß, welchen Hodgſon[21]) von dem Brande in der Nähe der Venen auf dieſe bemerkte; die Höhlen derſelben füllen ſich nämlich alsdann mit großen Blutpfröpfen an, welche vor Blutung ſchützen.

Verknöcherungen finden ſich in den Venen zwar auch, jedoch bei weitem ſeltener, als in den Arterien. Bonet[22]) fand die Herzvenen ſo verknöchert, wie die Arterien. Fürſt[23]) fand bei einem Kranken, der lange an Aſthma (? vielleicht Anfälle von angin. pectoris) und incontinentia urinae gelitten hatte, und plötzlich nach heiterer Mahlzeit verſtorben war, neben andern Fehlern, welche nicht hieher gehören, das Herz vergrößert, und die Kranzvenen verknorpelt und verknöchert, an zwei Stellen ſo eng, daß ſie kaum eine Nadelſpitze durchließen; und erwähnt im Scholium, daß Blankart[24]) dieſelbe

21) l. c. p. 534.

22) Nach Cruveilhier, der jedoch das Citat nicht anführt; in der anat. pract. konnte ich nichts finden.

23) Ephem. natur. curios. Dec. II. ann. X. obs. 175.

24) Anatom. pract. ration. p. 14. (Aus dem Zuſammenhange

Vene (vena cor ingressura) durch eine Knochenſubſtanz ſo verſchloſſen gefunden habe, daß kaum eine Nadelſpitze durchgieng. Baillie[25]) gedenkt einer beträchtlichen Verknöcherung in den Häuten der untern Hohlader nah an ihrer Spaltung in die beiden Hüftblutadern. Macartney[26]) fand bei einem Manne, der an Leberkrankheit geſtorben, verſchiedene kalkartige Abſätze in der Saphaena, von welchen der eine faſt einen Zoll lang war und an der innern Fläche des Gefäßes lag. In dem Walterſchen Muſeum[27]) befindet ſich das Präparat einer Schenkelblutader, die in einen feſten Knochen verwandelt worden war, ſie iſt 9 Linien dick, und mit einer großen Speckgeſchwulſt umgeben, in deren Subſtanz ſie ſich eingeſchloſſen befindet. Ihre Höhle iſt gänzlich verſchwunden, ſo daß auch die dünnſte Sonde nicht hineingebracht werden kann. Jo. Gottl. Walter[28]) fand dieſe Abweichung bei einer Frau von 43 Jahren und ließ ſie[29]) abbilden. Murray[30]) fand in der vena poplitea einer 62jährigen Frau, die ein Steatom gehabt hatte, eine Menge Knöchelchen, die ſich bis zum Stamme der v. cruralis fortſetzten. Cruveilhier[31]) fand bei einem

dieſer Stelle ergiebt ſich jedoch, daß weder die Kranzvene (wie Fürſt glaubt) noch die Hohlader (wie Voigtel in der pathol. Anat. 1 Bd. S. 489 ſagt) ſondern die vena pulmonalis gemeint ſey.)

25) Transact. of a soc. for improv. of med. Knowledge. Vol. I. p. 134.

26) Hodgſon l. c. p. 536.

27 Anat. Muſeum geſammelt von J. G. Walter, beſchrieben von F. A. Walter. 1 Th. Berl. 1796. S. 172.

28) Io. Gttli. Walter observatt. anatom. c. fig. Berol. 1774. pag. XLV.

29) l. c. tab. IX.

30) Acta medicor. Suecicor. T. I. p. 344.

31) Essay sur l'anatomie pathologique. T. II. à Par. 1816. p. 70.

Greiſe, der am Brand in Folge von Verwachſung und Phosphorablagerung (concretion phosphatique) der kleinen Arterien verſtorben war, die Venen, welche die arter. poplit. begleiten, von Verknöcherungen beſäet (parsemée).

Es iſt weder über die Urſachen dieſer Verknöcherungen, noch über die Folgen derſelben etwas mit Gewißheit auszuſagen; die letztern ſcheinen um ſo weniger bedeutend zu ſeyn, je geringer eigentlich die Zufälle ſind, die von vollkommner Verſchließung herrühren, und es wird ſich hier die Natur natürlich noch eher und leichter helfen können, als dies bei jener möglich iſt. In Hinſicht auf die Urſachen der Verknöcherung ſcheint die einzige Bemerkung, die wir aus den beobachteten Fällen abſtrahiren können, die zu ſeyn, daß ſie bisweilen von einer allgemeinen Neigung des Organismus zu Verknöcherung oder von Steatomen, die ſich in der Nähe der Venen befinden, herrühren.

Endlich hat man auch in der Höhle der Venen bisweilen Stoffe gefunden, die nicht dahin gehören, und die bald mehr, bald weniger die Höhle derſelben verſtopfen. Hieher gehört zuerſt das Eiter oder die eiterähnliche Flüſſigkeit, von welcher wir als Folge der Entzündung ſchon oben geſprochen haben. Als Produkte der Entzündung ſind wohl in den mehreſten, wenn nicht in allen Fällen, die Polypen und die Afterhäute anzuſehen, welche ſowohl in erweiterten, als auch in obliterirten Stellen vorkommen, und deren wir auch oben ſchon bei den genannten drei Krankheiten zu gedenken oftmals Gelegenheit fanden. Ob jedoch die Maſſen, welche Hodgſon [32]) markigt, breiigt, und Bontius [33]) adiposa et medullosa substantia nennt, zu den Polypen gehören, oder ſich daran

32) A. a. O. S. 537.

33) De medicin. Indorum. L. B. 1718. lib. IV. obs. VIII. p. 101.

anreihen, oder eigenthümliche Gewächſe ſeyen, iſt mir nicht klar. Hodgſon nämlich fand in der erweiterten Milzvene eines Mannes, der an Scirrhus des Magenpförtnes geſtorben war, und bei welchem eine markigte, breiigte große Geſchwulſt den Pylorus umgab, „einen auf der innern Haut feſt ſitzenden haſelnußgroßen Knoten von demſelben Anſehen und innern Bau, als die Geſchwulſt am Magenmunde, obſchon er entfernt von dieſer Gegend und das umgebende Zellgewebe geſund war.“ Bontius aber fand die untere Hohlader eines Mannes, der drei Jahre lang krank geweſen war, und bei dem man oberhalb des Nabels eine ſo bedeutende Pulſation, wie die eines Kindes im Mutterleibe gefühlt hatte — mit einer fettigen, dem Rückenmark ähnlichen Maſſe angefüllt, zugleich aber auch die Aorta und das Herz erweitert und ſchlaff. Endlich möchte man vermuthen, daß auch die Würmer, deren ältere Aerzte erwähnen, wenigſtens in vielen Fällen nichts als polypöſe Maſſen geweſen ſeyen. Von denen, welche Spiegel [34]) unter der Geſtalt von Spulwürmern in der Pfortader gefunden haben will, findet dies auch Voigtel [35]) wahrſcheinlich. Davon iſt jedoch Treutler [36]) auszunehmen, welcher in der vordern Schienbeinvene einen Wurm antraf, den er unter dem Namen hexanthyridium venarum beſchreibt. Auch mögen wir es nicht verſchweigen, daß noch mehr andre [37]) Schriftſteller der Würmer erwähnen, die ſie

34) De lumbrico lato Lin. Patav. 1618. cap. V.

35) Handb. der pathol. Anatomie, 1 Th. S. 493.

36) Obs. pathol. anat. Auctuar. adhelminthologiam c. h. continentes. Lips. 1793. tab. IV. fig. 1 — 3.

37) J. B. Borelli obs. med. phys. Cent. III. obs. IV. — Miscell. Nat. Curios. Dec. I. ann. I. obs. 50. Append. pag. 23. - Schenk observ. med. rar. lib. III. de venis et sang. obs. V. — Fränk. Samml. B. VIII. S. 322.

im Blute gefunden haben wollen. So wie man aber überhaupt von der Entſtehung der Würmer in andern Organismen nicht viel weiß, ſo verhält es ſich auch mit denen, die in Gefäßen gefunden werden. — Die Luft, welche von Morgagni und andern in den Venen gefunden wurde, wird gewöhnlich für ein Produkt der Fäulniß gehalten, und wenn ſie während des Lebens ſchon zugegen war, ſo iſt ſie ohne Zweifel die Folge einer großen Neigung des Blutes zur Zerſetzung.

Was es mit den Haaren, die man nach Schenk in dem Blute gefunden haben will, für eine Bewandniß habe, laſſen wir ganz dahin geſtellt ſeyn. Das Zeugniß des Cardanus, welches Schenk anführt, hat wohl nicht viel Gewicht.

Wichtiger ſcheinen uns dagegen die ſteinigten Concremente, deren viele Beobachter erwähnen.

Langſtaff [38]) fand 3 erbſengroße lockere Steine in den Venen des Uterus; ähnliche in erweiterten Venen an der Proſtata. — Jo. Gottl. Walter [39]) fand bei einem 40jährigen Manne, deſſen Urinblaſe 4 Steine enthielt, in den Venen der Blaſe, die mit dem plex. prostat. und den ven. sacral. in Verbindung ſtehen, 5 harte Steine, die größer als eine Erbſe waren, ohne daß die Häute der Venen etwas krankhaftes zeigten; und [40]) bei einer Frau, die einige dreißig Jahr alt, apoplektiſch geſtorben war, in den Venen des Uterus, der Scheide, in den innern Saamenvenen, in denen, die ſich zu den äußern Geſchlechtstheilen erſtrecken, und in denen des Maſtdarms, runde, harte, in den Venen bewegliche erdige Concremente, von denen einige, die ſich in den größern Gefäßen befanden, die Größe einer Erbſe hatten; und in dem

38) Hodgſon l. c. S. 536.

39) Ej. obs. anat. p. XLIV.

40) Ibid. p. XLV.

Walterſchen Muſeum [41]) befinden ſich 3 runde weiße Steine, die zuſammen zehn Gran wiegen, und aus den Venen der Scheide einer 50jährigen Frau genommen ſind.

In den Hämorrhoidal-, Blaſen-, Scheiden- und innern Saamenvenen hat Lobſtein [42]) mehreremal Steine gefunden. Cruveilhier [43]) fand einen Stein in der Blaſenvene eines Greiſes, der an Urinverhaltung von Anſchwellung der Proſtata geſtorben war. Bei genauer Unterſuchung ergab es ſich, daß der Stein vermittelſt eines geraden und häutigen Stieles an der Venenwand anhing, und mit einer feinen Haut bedeckt war, welche in die innere Venenhaut überging. Bei dem Zerbrechen ſah man, daß er aus einem erdigen nnd unorganiſchen Kern beſtaud, und von knöchernen, feſten, zerbrechlichen Wänden umgeben war. In einer andern Blaſenvene war eine runde Concretion, die dem Verf. fibrinös zu ſeyn ſchien, und er fragt, ob dies der erſte Anfang eines ſich bildenden Steines ſey. Und auch Herr Hofrath Roſenmüller erzählte mir, daß er in denſelben Venen bisweilen erdigt-knöcherne Concremente gefunden habe, und es werden dergleichen auf dem hieſigen anatomiſchen Theater aufbewahrt. Die Venen, in welchen er ſie fand, waren immer erweitert.

Dupuytren [44]) fand eine Menge Steine in der ven. tibial. anter. und poster., und Tilorier [45]) zeigte der anatomiſchen Geſellſchaft eine Hautvene des Fußes, welche mit runden, weißen, harten, einige Linien langen, beweglichen

41) Io. Gottli. Walter Museum anat. Berol. 1805. p. 422.
42) Cruveilhier Essay sur l'anat. pathol. T. II. p. 70.
43) Ebendaſ. p. 71.
44) Ebendaſ.
45) Ebendaſ.

Concretionen angefüllt war. Schenk [46]) erzählt, daß bei einem Manne, der 11 Jahre lang an Schmerzen in der rechten Hüfte gelitten hatte, durch einen einzigen Aderlaß am kranken Fuße eine ſolche Menge Steinchen, daß ſie eine Nußſchale anfüllten, ausgeleert worden, und daß darauf alle Schmerzen plötzlich verſchwunden ſeyen. Derſelbe [47]) erwähnt auch, daß in der Pfortader eines Jeſuiten Steine gefunden wurden.

Hodgſon findet es wahrſcheinlich, daß die Venenſteine in den umgebenden Theilen ſich gebildet haben, und durch fortſchreitende Einſaugung (Hunters progreſſive Abſorption) erſt in die Venen eingedrungen waren. Davon ſieht man weder den Grund, noch die Möglichkeit ein; und wenn es wahr iſt, daß ſich in jeder Flüſſigkeit Steine bilden können, ſo ſteht auch der Behauptung, daß dieſelben im Blute ſelbſt entſtanden, nichts entgegen. Indeſſen möchte man aus Cruveilhier's Unterſuchung ſchließen, daß die Häute der Venen ſehr viel zur Entſtehung der Steine beitragen. Vielleicht daß man ſich dieſelbe doch ähnlich denken muß, wie die Verknöcherung. Denn daß ſich die innere Venenhaut um den Stein ausdehnt, ſcheint uns viel wahrſcheinlicher, als daß ſich um den Stein herum eine Haut gebildet hat, und an die innere Haut angewachſen ſey. —

Endlich aber kann ich die Bemerkung nicht unterdrücken, daß bei weitem die Mehrzahl von Steinen in den Venen gefunden worden ſey, welche theils zu den Urinwegen gehören, theils ſich in ihrer Nähe befinden, ja in dem einen von Walter erzählten Falle mit Blaſenſteinen zugleich und in einem andern bei Urinverhaltung. Darf man daraus nicht ſchließen, daß der Urin einen bedeutenden Einfluß

46) l. c. obs. VIII.

47) l. c. obs. VII.

auf ihre Entſtehung habe? Iſt nicht vielleicht zu vermuthen, daß durch die Venen erdige und ſalzige Stoffe aus dem Urin aufgeſogen wurden, welche die Bildung der Steine begünſtigten? Kann dieſe Beobachtung nicht auch als Beweis gelten, daß auch die Venen reſorbiren, was bis jetzt noch von mehrern bezweifelt wird? Oder ſoll man denken, daß in der Nähe der Urinwege überhaupt eine größere Tendenz zu erdigen Bildungen ſey? Oder haben endlich die Urinwege auf die Venen, die zu ihnen gehören, einen eigenthümlichen Einfluß? —

VIII. Varietäten im Verlauf der Venen.

Endlich kann ich dieſe Betrachtung der örtlichen Venenkrankheiten nicht verlaſſen, ohne einen Blick wenigſtens auf die ſogenannten Varietäten in ihrem Verlaufe zu werfen, welche als Produkt der urſprünglichen Bildung (prima genesis) zu betrachten ſind. Mekel [48]), dem in ſolchen Dingen eine eben ſo gewichtige Stimme zukommt, als Hallern, vermuthet, daß ſie ſeltener als die Arterien ſich mehr vereinzeln, und erwähnt nicht eines einzigen Beiſpiels, daß ſie ſich normwidrig verſchmelzen. Ich glaube nicht, daß dies Reſultat eigner anatomiſchen Beobachtungen und ausgebreiteter Beleſenheit in der geringern Aufmerkſamkeit begründet ſey, welche man dem Venenſyſteme immer ſchenkte, ſondern finde den Grund davon in der Natur beider Gefäßſyſteme begründet. Trägt nämlich das Arterienſyſtem den Charakter einer höhern organiſchen Gefäßentwickelung und höhern Dignität, ſo werden auch Rückbildungen und Annäherungen an das niedriger ſtehende Venenſyſtem häufiger vorkommen können, als in dieſem, für welches ein niederes Blutgefäßſyſtem, als es ſelbſt iſt, gar

48) Handb. der pathol. Anatomie, 2ten Bds. 1. Abtheil. Leipzig 1816. S. 125.

nicht da iſt. Ja es nehmen vielmehr die Vereinzelungen im Venenſyſteme einen ganz andern Grundcharakter an, als der iſt, den dieſelben im Arterienſyſteme tragen. Sind ſie bei dieſen als ein Sinken der Arteriellität zu betrachten, ſo erſcheinen ſie im venöſen Syſteme vielmehr als Zeugen von einer Vorherrſchaft deſſelben im urſprünglichen Bildungsprozeſſe, und nähern dadurch, wie Mekel durch einige Beiſpiele darthut, die Gefäßvertheilung der in den niedern Thierklaſſen, bei welchen nach und nach die Venoſität immer mehr überwiegend wird. Es wäre wohl nicht unintereſſant zu unterſuchen, ob bei denen Individuen, bei welchen ſolche Abweichungen vorkamen, die Venoſität nicht überhaupt geſteigert war. Aber da iſt es leider zu bedauern, daß überhaupt ſo ſelten Anatom und praktiſcher Arzt in einer Perſon vereinigt ſind.

Zweiter Abſchnitt.

Von der Einwirkung der erhöheten Venoſität auf andre Thätigkeiten und Theile des Organismus.

Indem wir uns hier auf ein Feld wagen, das noch nicht gebahnt iſt, und eine Bahn betreten, auf welcher wir wenig Vorgänger ſehen, hoffen wir Verzeihung und Nachſicht zu erhalten, und zu verdienen, wenn uns hie und da etwas menſchliches begegnen ſollte, wenn wir an dem einen Orte uns vielleicht irren, und an einem andern nicht ganz vollſtändig ſeyn ſollten. Ueberdies hängt dieſe Betrachtung nothwendig und innig mit den Vorſtellungen zuſammen, welche wir dermalen von dem Weſen und der Bedeutung des Organismus und der einzelnen Theile und Thätigkeiten deſſelben haben. Da wir nicht vorausſetzen können, daß wir ſelbſt oder unſre Zeitgenoſſen das ganze Geheimniß des Lebens durchſchaut, und die Bedeutung ſämmtlicher Lebenserſcheinungen wirklich erkannt hätten; da wir und unſre Zeitgenoſſen vielmehr ſelbſt eine Menge großer Lücken in dieſen Kenntniſſen theils fühlen, theils vermuthen; ſo wird eine gehörige Vorſicht und Beſcheidenheit hier ganz vorzüglich an ihrem Platze ſeyn. Indeſſen können wir uns doch auch durch dieſe Ueberzeugung nicht abhalten laſſen, das anzuſtreben, von dem wir voraus ſehen, daß wir es nicht ganz erreichen werden; das in einem Verſuche mitzuthei-

len, was die Neigung und die individuelle Ueberzeugung wenigſtens uns zu ſagen nöthiget. Auch ſind wir hier nicht gemeint, in der Luft zu bauen, ſondern auf dem etwas ſicherern Grunde der Beobachtung und Erfahrung. Mögen dieſe Ausſprüche nur das günſtige Vorurtheil für uns erregen, daß wir, wo wir irren, nicht ſogleich Narren und Thoren geſcholten werden, welche einen verkehrten Weg einſchlagen!

Daß aber die erhöhete Venoſität auf andre Funktionen und Organe einwirken müſſe, geht denn wohl aus der Bedeutung des Organismus und der Wechſelwirkung ſeiner Theile eben ſo nothwendig, als auch aus den Beobachtungen hervor, die wir in dem vorigen Abſchnitte mittheilten und erwähnten; und daß dieſe Einwirkung bedeutend und allſeitig ſeyn müſſe, folgt aus der Lage und Ausbreitung des venöſen Syſtems im Organismus, als welche von der Art ſind, daß dies Syſtem mit jedem Organe in Berührung, mit jeder Funktion in Wechſelwirkung kommen muß. Jedoch folgt daraus auch, daß eben dieſe Einwirkung an ſich ſchon auf das eine Organ größer, als auf das andre ſeyn werde. So wie wir es ſehen, daß das eine Organ mit einem andern in näherer und unmittelbarer Berührung ſteht, und einem andern entfernter iſt, eben ſo ſchließen wir auch auch aus dem bald mehr, bald weniger konſtanten und frequenten Zuſammenvorkommen von Thätigkeiten im geſunden Zuſtande, daß ſie in näherer oder entfernterer, mehr oder weniger inniger Beziehung zu einander ſtehen. Findet dies im geſunden Zuſtande ſchon Statt, ſo muß es im kranken noch merklicher ſeyn, wo alle dieſe Beziehungen ſich vorzüglich entwickeln; und es kommt hier noch überdies das hinzu, daß auch das ſekundär afficirte Organ und die ſekundär hervorgerufene Thätigkeit ſchon von vorher vielleicht in einer kränklichen Stimmung oder Anlage ſich befand,

und dadurch eben die ſogenannte ſekundäre Wirkung auf ſich zog. Es iſt unſre Abſicht, dieſe allgemeinen Sätze jetzt mit dem Beiſpiele des venöſen Syſtems zu belegen, und wir würden unſern Zweck ganz vollkommen erreicht zu haben glauben, wenn wir dies mit voller Sicherheit und Gewißheit ins Werk geſetzt hätten, wir würden dann glauben, die Geſetze aufgeſtellt zu haben, denen gemäß das venöſe Syſtem wirkt. Eine Aufgabe, die wir zu löſen mehr wünſchen als hoffen können.

So wie wir aber in dem vorigen Abſchnitte von der Anſicht ausgingen, daß bei vorwaltender Venoſität das Blut ſich bald in dem Centrum, bald in der Peripherie des Syſtems anhäuft, und dadurch Kunde giebt von einer bald hier, bald dort erhöheten venöſen Stimmung; eben ſo glauben wir daſſelbe auch hier durchführen zu können, wenn wir noch dazu ſetzen, daß es noch eine ſehr große Menge von Zuſtänden giebt, in welchen es nicht gerade zu dieſen Extremen kommt, ſondern die zwiſchen dieſelbe gewiſſermaßen in die Mitte fallen. Von einzelnen Individuen, deren Venoſität geſteigert iſt, verſteht es ſich von ſelbſt, daß dann gewöhnlich die Venoſität nicht blos nach der einen Richtung wirkt, ſondern bald hier, bald da hervortritt, und jederzeit in ſolchen Theilen ſich äußert, die aus andern Urſachen auch in krankhafte Stimmung verſetzt wurden. Behufs der Darſtellung ſey uns aber die erwähnte Gegeneinanderſtellung erlaubt.

Wirkt nun die Venoſität peripheriſch im Organismus, dann iſt es die Ernährung der Organe, die Abſonderung, das Athmen, der Kopf u. ſ. w. welche ihre Wirkung erfahren; wirkt ſie dagegen central, dann iſt es vorzüglich das Gemeingefühl, und das Gemüth, welche leiden; und als Einwirkungen, welche in die Mitte des Kreiſes fallen, können wir die auf die Arterien aufſtellen.

I. Veränderung des Gemeingefühls und Gemüths.

So wie wir durch das Gemeingefühl den Zuſtand des eignen Organismus wahrnehmen; ſo erhalten wir durch das Gemüth Eindrücke von dem Zuſtande andrer Dinge, welche denen ähnlich ſind, die wir durch das Gemeingefühl von unſerm eignen Körper bekommen. Darum haben die Gemüthseindrücke mit denen des Gemeingefühls in Hinſicht auf ihre Art, Urſachen und Wirkungen ſo viele Aehnlichkeit. Beide ſind entweder mit Wohl-, oder mit Uebelbefinden verknüpft; beide ſtehen mit dem Körper vorſpringend in Wechſelwirkung; dieſe beiden ſind, wie es ſcheint, dem venöſen Syſteme vorzüglich nahe verwandt, und wirken ſowohl auf daſſelbe ein, als ſie auch ihrerſeits die Einwirkung deſſelben erfahren. Und es wirkt die erhöhete Venoſität dann auf jene ſenſible Verrichtungen, wenn in dieſem Syſteme ſelbſt die Steigerung in den Stämmen vorzüglich bemerkt wird; mit andern Worten, wenn der Zuſtand der Anhäufung in den Stämmen zugegen iſt. So wenig man nämlich behaupten kann, daß die Veränderung des Gemeingefühls und Gemüths ein konſtanter Begleiter aller Affektionen der Venenſtämme ſey, ſo gewiß iſt es doch auf der andern Seite, daß dies ſehr häufig und zwar, wie es ſcheint, dann Statt finde, wenn die Thätigkeit der afficirten Stelle vorherrſchend und noch nicht in Erſtarrung, ſei es Erweiterung, Verengerung, Verknöcherung ꝛc. übergegangen iſt. Fragt man weiter nach dem Grunde dieſer Beziehung, ſo glauben wir dieſen in der Bedeutung und dem Weſen des Gemeingefühls und des Gemüths zu finden. Das erſtere bezieht ſich unbeſtritten auf die Erhaltung des Organismus, alſo auf die Reproduktion, ſo wie das ganze gangliöſe

Nervenſyſtem und deſſen Centrum, das Sonnengeflecht, und das letztere, das Gemüth, iſt wohl eigentlich nur eine höhere, vergeiſtigte Potenz deſſelben. Eben ſo bildet aber auch das Venenſyſtem und ſein Centrum den höchſten Punkt der Reproduktion in materieller Hinſicht. Geiſt und Körper alſo, das Centrum der Reproduktion und der ſenſiblen Sphäre, welche ihr angehört, kommen hier in Wechſelwirkung mit einander und man mag es davon wohl mit Recht ableiten, daß die Gemüthsbewegungen und Leidenſchaften, ja ſelbſt die Geiſtesanſtrengungen, wenn ſie nachtheilig werden, die Gegend der Präkordien vorzüglich afficiren; eine Erfahrung, welche viele Alte dazu veranlaßte, die Seele oder den Archeus hieher zu verlegen. Aber auch umgekehrt müſſen alle Veränderungen, welche in dieſer Gegend vor ſich gehen, aus demſelben Grunde ganz vorzüglich auf das Gemeingefühl und durch dieſes auf das Gemüth einwirken; und ſo wie dies von dem Herzen und dem Magen beobachtet wird, eben ſo gilt es auch von den Krankheiten, welche in einer Steigerung des Venenſyſtems in der Richtung nach dem Centrum beſtehen. Ja alle die Krankheiten, welche auf die Seite der Venoſität fallen, haben dieſe Wirkung in einem auffallend hohen Grade, dahingegen diejenigen, welche auf die Seite der Arteriellität fallen, das Gemeingefühl und das Gemüth nur wenig verletzen. Man bedenke nur, wie wenig dieſe beiden gewöhnlich bei den mehreſten Lungenkranken leiden, die oft unter jahrelangen Leiden bis zum Augenblicke des Todes Muth, Hoffnung und Heiterkeit behalten, ja oft ſogar von Uebelbefinden nichts wiſſen wollen; eben ſo ſind auch Arterienkranke nicht eben in hohem Grade von Leiden des Gemeingefühls und Gemüths beſchwert. Aber die Lungen und die Arterien ſind auch gewiſſermaßen aus der Sphäre der Reproduktion hinaus und in die

der Irritabilität hinübergetreten. — Bei venöſen Leiden hingegen iſt das Gemeingefühl und das Gemüth beinahe immer afficirt und je näher das Leiden dem Centrum iſt, deſto hervorſpringender beobachtet man dieſe Affektion.

Wie aber wird das Gemeingefühl und das Gemüth unter dieſen Umſtänden verändert und welches ſind die Zeichen davon? Der Beantwortung dieſer Frage muß ich über die Veränderung des Gemeingefühls und des Gemüths ſelbſt noch eine Anmerkung vorausſchicken. Nicht jedes Symptom nämlich, das ſeinen nächſten Grund und ſein Weſen in dem Gemeingefühl findet, wird auch von einer krankhaften Veränderung deſſelben zeugen. Wenn z. B. Jemand verletzt wurde und davon Schmerzen empfindet, oder wenn Jemand am Fieber leidet und ſich darum nicht wohl befindet; ſo ſind allerdings Schmerz und Uebelbefinden Zufälle, die ſich auf das Gemeingefühl beziehen laſſen; aber werden ſie von einem erkrankten Gemeingefühl zeugen? Ich glaube dies nicht. Denn dies bringt ja hier einen Zuſtand des Organismus zum Bewußtſeyn, ſo wie er iſt; es entſtellt die Wahrnehmung dieſes Zuſtandes nicht, wie es geſchehen muß, wenn das Gemeingefühl ſelbſt erkrankt. Eben ſo wird man auch das Gemüth nicht krank nennen können, welches von traurigen Gegenſtänden traurig, von freudigen fröhlich geſtimmt wird; aber wohl dasjenige, welches von wirklichen Gegenſtänden der Trauer über die Maaßen afficirt wird, oder in dem wohl gar ohne wirkliche Gegenſtände der Trauer niederſchlagende Affekte überhand nehmen, oder wo ſelbſt freudige Ereigniſſe ſolche Wirkung haben. Und ſo wird auch nur das Gemeingefühl krank genannt werden können, welches unwahre, d. h. dem Gegenſtande in Hinſicht auf die Art oder auf den Grad nicht entſprechende Eindrücke dem Bewußtſeyn überliefert, welches das Be-

wußtſeyn über den Zuſtand des Organismus gewiſſermaßen belügt und Gefühle erzeugt, zu denen die Veranlaſſung fehlt. Die Kranken, bei welchen man dies beobachtet oder vermuthet, werden gewöhnlich mit dem Namen der eingebildeten Kranken belegt, und der Arzt, der dieſes Urtheil fällt, glaubt nicht ſelten damit ſeine Pflicht erfüllt zu haben, und überläßt den Kranken ſeinem Schickſale; oder verſchreibt höchſtens gleichgültige und indifferente Mittel, um wenigſtens thätig zu ſcheinen, wo er es eigentlich nicht ſeyn will. Verbindet man mit dem Begriff von „eingebildet" den Sinn, daß es eine Verſtimmung des Gemeingefühls bezeichnet, ſo iſt nichts dagegen einzuwenden und wir mögen auch den etwas zweideutigen Ausdruck ertragen; ſoll aber dies eingebildet bedeuten, daß überhaupt nichts krankhaftes zugegen ſey, und daß eine bloße Unart des Kranken den zu lebhaften Klagen oder auch den Klagen überhaupt zum Grunde liege, ſo müſſen wir dagegen mit allem Eifer im Namen aller ſolcher in der That bedauernswürdigen Kranken proteſtiren, welche unter einer ſolchen Vorausſetzung mit denen, welche eine Krankheit vorgeben und erheucheln, in eine und dieſelbe Klaſſe würden zu bringen ſeyn. Indeſſen werden dies auch die Aerzte, welche jenes Urtheil fällen, nicht einmal wollen und ſie geben dadurch ſelbſt zu, daß die ſ. g. eingebildeten Kranken eine eigene Art von Kranken ausmachen, die doch eigentlich krank ſind, wenn ſie auch an den Uebeln in der That nicht oder ſehr ſelten leiden, an welchen ſie zu leiden vorgeben oder glauben.

Bei der geſteigerten Venoſität werden aber in dem Gemeingefühle Zufälle von beiderlei Art beobachtet. Schon die oben erwähnten Krankheiten, welche in den Venen ihren Sitz haben, erzeugen eine Menge Zufälle, welche auf das Gemeingefühl zu beziehen ſind, und es gehört dahin der Schmerz

und Druck, das Gefühl von Spannung u. a., welche von venöſer Kongeſtion, von Aderknoten und Venenentzündung veranlaßt werden, das Uebelbefinden, welches in dieſen und andern Krankheiten beobachtet wird, der krankhafte, fehlende Appetit, und große Durſt, die in allen Fiebern vorkommen. Es ſind dies Zufälle, in welchen das Gemeingefühl dem Bewußtſeyn Kunde giebt von einer Störung, die wirklich zugegen iſt und ein treues Bild derſelben überliefert. Man kann nicht ſagen, daß hier das Gemeingefühl ſelbſt in irgend einer Art unregelmäßig oder krankhaft ſich verhalte. Uebrigens werden dieſe Zufälle nicht blos in venöſen, ſondern wie es allgemein bekannt iſt, auch in einer Menge anderer Krankheiten, ja mehr oder weniger beinahe in allen beobachtet.

Dieſelben Empfindungen werden bisweilen auch da beobachtet, wo örtliche Fehler der Venen von der genannten Art ſich nicht finden, und wo es doch höchſt wahrſcheinlich iſt, daß die überwiegende Venoſität als Urſache anzunehmen ſey. Dahin ſcheinen die heftigen Schmerzen zu gehören, welche bei Hämorrhoidaliſchen im Rücken vorkommen; ferner beobachtet man bei denſelben Individuen den heftigen Schmerz in der Gegend des Steißbeins, der auf eine kleine Stelle eingeſchränkt und doch ſo heftig iſt, daß er jede Bewegung verhindert und unter dem Namen des paracelſiſchen Krampfes (spasm. Paracelsi) bekannt iſt; ferner mögen manche Arten des Hüftweh, des Podagra, ja die Gichtſchmerzen in den mehreſten Fällen von dieſer Urſache veranlaßt werden. Es ſind dies Zufälle, welche auch Delius[49]) von Störung der Venen ableitet, und deren Zuſammenhang mit dem Venenſyſteme durch das Zuſammenvorkommen mit Hämorrhoiden bewieſen wird. Freilich mögen wir nicht behaupten, daß ſie immer dieſes Ur-

49) l. c. p. 18 u. 26.

ſprungs ſeyen, unter andern Veranlaſſungen mag oft auch eine venöſe Entzündung nicht mit Unrecht vermuthet und angenommen werden. Für dieſen Urſprung des Hüftwehs ſtimmen Erfahrungen, die wir oben bei der Venenentzündung bereits anführten, und die Bemerkung Kreyſigs(50), daß in Folge einer beſondern Art von Hüftweh und von Entzündung der in der Nähe des Maſtdarms gelegenen Venen, Verhärtung und Strictur des letztern hervorgebracht werden. Aber man würde gewiß irren, wenn man bei den ſo eben erwähnten Zufällen jederzeit, wo ſie mit venöſer Störung zuſammenhängen, an Entzündung denken wollte. Die Rückenſchmerzen bei Hämorrhoiden ſind oft ſo wenig von andern Entzündungszufällen begleitet, gehen oft auch ſo ſchnell vorüber, oder dauern ſo lange, daß niemand an Entzündung denken kann. Dahingegen ſcheint alsdann eine bloße Ueberfüllung der Venen in der Nähe von Nervenſtämmen dieſe Zufälle zu veranlaſſen.

Aber bei der venöſen Stimmung pflegt auch das Gemeingefühl offenbar ſelbſt zu erkranken, ja wir möchten behaupten, dies ſey eine Wirkung der erhöheten Venoſität, die ihr eigenthümlich zukommt und die von andern Urſachen recht ſelten veranlaßt zu werden pflegt. Nur vom Gemüthe ſcheint eine ähnliche Verſtimmung des Gemeingefühls bisweilen auszugehen; indeſſen iſt es uns auch dann noch wahrſcheinlich, daß die Gemüthsbewegungen durch das Mittelglied der Venoſität ſie erzeugen, wenigſtens beobachtet man ganz unbezweifelt, daß bei dieſem Zuſtande des Gemeingefühls und des Gemüthes zu gleicher Zeit die Venoſität erhöhet und ſich auch durch andere Zufälle in dieſem Zuſtande erkennen läßt. Welches ſind denn nun aber die Zufälle des erkrankten Gemeingefühls und

50) Die Krankh. des Herzens. 1 Bd. S. 171.

Gemüths? Wir müſſen unter ihnen des Uebelbefindens zuerſt gedenken, das zwar auch in andern Krankheiten gewöhnlich iſt und oft zu den Zufällen gehört, welche bei normalem Zuſtande des Gemeingefühls vorkommen, welches aber, wenn das Gemeingefühl erkrankt iſt, nicht nur in einem ausgezeichnet hohen Grade beobachtet wird, ſondern auch zu Zeiten und unter Umſtänden, unter denen man es gar nicht erwarten ſollte. Hört man ſolche Kranke von ihrem Befinden reden, ſo ſollte man wenigſtens denken, ſie müßten ſich zu Bett legen und würden lange Zeit nicht wieder aufſtehen. Jedoch entſpricht weder das Anſehen noch die übrigen Zufälle, noch der Ausgang und Verlauf ſolcher Befürchtung. Ja auch da, wo man blos an venöſe Diatheſis zu denken berechtiget iſt, ſtellt ſich dieſer Zufall ſchon ein und zwar in einem Grade, in welchem er bei manchen ſchweren Krankheiten nicht zugegen iſt. — Ferner gehört hieher eine eigene Aengſtlichkeit [51]), welche

51) Ich ſage mit Abſicht Aengſtlichkeit, und will damit andeuten, daß ſich dieſer Zuſtand von der Angſt ſehr bedeutend unterſcheidet. Ja ich kann nicht leugnen, daß mir der Unterſchied nicht blos in einer graduellen, ſondern auch in einer ſpecifiſchen Verſchiedenheit beider Zuſtände zu beſtehen ſcheint. Wenn die körperliche Aengſtlichkeit von der Affektion der Venen abhängt, ſo geht die Angſt am häufigſten vom Herzen aus. Auch das Benehmen der Aengſtlichen unterſcheidet ſich von dem der Angſtvollen ſehr namhaft, und die Zeichen beider Zuſtände ſind daher auch verſchieden. Man vergleiche doch den immer von Angſt ſprechenden mit mürriſchen, ärgerlichen, hadernden Geberden und Blicken in der Stube herumlaufenden, ſcheltenden, mehr Lachen als Mitleid erregenden Hypochonder, mit dem Eindrucke, welchen ein Herzkranker macht, wenn dieſer, troz einer tödlichen Erſchöpfung, und aufrecht und vorgebeugt ſitzend, nach Luft hungert und nicht ſatt werden kann, und mit klaren, wohlwollenden Augen bald den Arzt, bald den Himmel um Erleichterung ſeiner Qual anfleht, wie der Blick nur und nicht der Mund von der unſäglichen Pein Kunde giebt, und das Herz und das innigſte

oft körperlich, oft aber auch pſychiſch zu ſeyn ſcheint. Es fürchten ſolche Kranke oft die Uebel, die am allerunwahrſcheinlichſten ſind, am meiſten, und ſie ängſtigen ſich zu Zeiten darüber, wo ſonſt Niemand daran denken möchte. Dahingegen beobachtet man oftmals, daß ſie dem wirklichen Uebel eine Standhaftigkeit und einen Muth entgegenſetzen, den man gar nicht von ihnen erwartet hätte. Aeußert ſich die Aengſtlichkeit körperlich, ſo iſt eine gewiſſe Unruhe damit verbunden, welche die Kranken nicht nur am Körper ſelbſt und an manchen Stellen vorzüglich fühlen, ſondern welche ſie auch nöthiget, zu laufen, und wäre es auch nur die Stube auf und ab.

Ein ganz eignes täuſchendes Gefühl, welches mit der Aengſtlichkeit zugleich oft vorkommt, beſteht darin, daß es dem Kranken ſcheinet, ſein Körper, vorzüglich aber der Kopf, dehne ſich aus, und werde übermäßig dick. Es geht dies ſo weit, daß dem Kranken dieſe Theile bis an die Decke zu reichen ſcheinen; da im Liegen dieſe Erſcheinung beobachtet wird, ſo mag man vermuthen, daß Kongeſtionen nach dem Kopfe ſie begünſtigen.

Ferner ſind die thieriſchen Triebe und Inſtinkte auf eine ganz beſondre und eigenthümliche Weiſe verändert. Der Appetit z. B. fehlt zwar oft, wie man es unter dieſen Umſtänden erwarten muß, oft iſt er aber auch in der That widernatürlich geſteigert; und es ißt dann der Kranke mehr, als er vertragen kann; er ißt Speiſen, von denen er vorher weiß, daß ſie ihm nicht bekommen. Es fehlt aber der rathende Inſtinkt, den wir Sättigung nennen, und der in einem befriedigten Hunger

Mitgefühl eines Jeden in Anſpruch nimmt; man vergleiche, ſage ich, dieſe beiden Zuſtände mit einander, und man wird es wohl inne werden, was Angſt und was Aengſtlichkeit, und daß beide von einander zu trennen ſeyen.

beſteht, und er fehlt, weil der Grund, aus welchem er entſpringt, nichts taugt, weil das Gemeingefühl erlahmt, geſtört, erkrankt iſt. Unter ſolchen Umſtänden und aus demſelben Grunde iſt dann auch der Durſt widernatürlich, ſchon zu Zeiten zugegen, wo er gewöhnlich fehlt, und mangelnd bei andern Individuen, wo man ihn recht hinwünſchen möchte, ſo daß dieſe zu wenig oder gar nichts trinken, denen es gut wäre, viel Getränk zu genießen. Auch in der Auswahl der Getränke ſind ſolche Individuen eben nicht glücklich, und haben oft dazu Neigung, was ihnen am wenigſten zuſagt. — Nicht beſſer ſteht es mit dem Geſchlechtstriebe, der gerade bei ſolchen Individuen oft ſtärker iſt, als es frommt; dahingegen der Trieb zu Muskelbewegungen unterdrückt, die man doch ſo ſehr wünſchen muß und gewöhnlich ſo nützlich findet. Bei normalem Zuſtande des Gemeingefühls verhält ſich alles dies ganz anders; der Kranke, welcher keine Kräfte hat, ſucht das Bette, dahingegen der Geſunde Trieb zur Bewegung empfindet; und in der Befriedigung der Triebe, worin viele die ganze Glückſeligkeit des Lebens ſetzen, wird der Geſunde weder etwas zu vernachläſſigen, noch zu viel zu thun geneigt ſeyn, wenn nicht der Wille die Kraft des Gemeingefühls überwiegt. Bei dem Kranken hingegen, bei welchem das Gemeingefühl geſtört iſt, braucht auch der Wille nicht einmal angeſtrengt zu werden, um Fehler in dieſer Hinſicht zu veranlaſſen. Ja hier muß er vielmehr die Stelle des Gemeingefühls vertreten, um zu verhindern, daß nicht immerfort Fehler begangen werden.

Bisweilen endlich ſcheinen die Irrungen des Gemeingefühls örtlich zu ſeyn, d. h. es empfinden Kranke, bei welchen dieſe Funktion verändert iſt, an ſolchen Theilen Störungen, die eigentlich gar nicht krank ſind, und es gehen dieſe täuſchenden Gefühle ſo ſchnell vorüber, daß auch an eine wirkliche

Störung an dem befallenen Theile nicht einmal gedacht werden kann; ja es giebt manche Kranke, welche ſich willkührlich ſogar und da, wo ſie es wollen, und in ſolchen Theilen, an welche ſie denken oder erinnert werden, Schmerzen z. B. hinzaubern können. Wie oft mögen die Schmerzen der Glieder, welche gewöhnlich und allzu freigebig mit dem Namen der Gicht belegt werden, das Gefühl von Zuſammenſchnürung im Halſe, ohne daß das Schlingen verhindert wäre, die Gefühle von örtlichen Krankheiten mancherlei Art, die nicht zugegen ſind, das Gefühl von Unvermögen zu manchen Arbeiten, die denn doch vollbracht werden, wenn der Entſchluß gefaßt iſt, oder äußerer Zwang wirkt, die dem Gefühle des Kranken und ſeiner Ausſage nach, ungeheuern Wirkungen unſchuldiger äußerer Dinge, in dieſer Irrung des Gemeingefühls gegründet ſeyn! Freilich mögen wir damit nicht läugnen, daß alle dieſe Erſcheinungen oft auch einen andern und mehr realen Grund haben, welchen wir anderwärts bereits erwähnten.

Wenn die bisher erwähnten Zufälle vorzüglich in Störung des Gemeingefühls beſtanden, ſo beruhen die jetzt aufzuſtellenden vorzüglich in Gemüthsſtörung. Indeſſen darf nicht überſehen werden, daß weder bei jenen das Gemüth, noch bei dieſen das Gemeingefühl ganz frei bleibe. Beide ſind allzunah mit einander verwandt, als daß nicht auch ihre krankhaften Zuſtände in einander überfließen und ſich mit einander vermiſchen müßten. Dies iſt denn auch der Grund, warum wir dieſe beiderſeitigen Affektionen zuſammenfaßten, und mit einander verbunden betrachten. Doch müſſen wir auch von der andern Seite hinzufügen, daß in konkreten Fällen die krankhaften Zufälle des Gemeingefühls und des Gemüths ſich oft antagoniſtiſch verhalten, und daß es Indivi-

den gibt, welche alle Grade von Störung des Gemeingefühls hindurch gehen, deren Gemüth jedoch eben nicht angetaſtet wird, da hingegen bei andern das Gemüth ergriffen und das Gemeingefühl nicht in ſehr hohem Grade getrübt wird. Kommt es einmal zu Extremen, dann gehen gar oft im Organiſchen Trennungen deſſen vor ſich, was ſonſt ſehr eng mit einander verbunden war.

Wird dann das Gemüth im niedern Grade afficirt, ſo beobachtet man eine Unzufriedenheit mit allen Menſchen, ein gewiſſes Uebelwollen, das ſich wie alle die hier abgehandelten Zufälle in Anfällen vorzüglich und auch bei ſonſt gutmüthigen und wohlwollenden Menſchen zu äußern pflegt, und ein Mißvergnügen über alles, was geſchieht. Zufälle, die gewöhnlich, wenn ſie zumal habituell und ohne ſichtbare Veranlaſſung eintreten, mit dem Namen der böſen oder übeln Laune belegt werden. Steigert ſich dieſer krankhafte Gemüthszuſtand bis auf einen gewiſſen Grad, dann vermag nichts das Gemüth des Verdrüßlichen, Traurigen, ja Verzweifelnden aufzurichten. Nicht die Produkte der ſchönen Künſte, die nur vom freien und geſunden Gemüthe genoſſen werden können; nicht die freundliche Zuſprache derer, die ſeinem Herzen ſonſt nahe ſtehen, denn ſie werden ihm, und wenn es Aerzte wären, verhaßt, wenn ſie nicht billigend eingehen in das ſelbſt geſchaffene Unglück und in alle Grillen; nicht die Stimme der Religion, gegen welche ſolche Kranke eine eigenthümliche Gleichgültigkeit haben; nicht der Eindruck der erwachenden Natur, das erheiternde Licht und Grün vermag dies. Auch ſie erſcheint ſolchen Unglücklichen in grauem Nebel gehüllt und verfinſtert. Mit Eigenſinn und Halsſtarrigkeit weiſen ſie ſogar alles zurück, was ſie erheitern könnte; verſchließen dem Lichte den Eingang durch die Fenſter, den Freunden die Thüre; und

unfähig zu arbeiten, ſitzen ſie einſam in ihrem Zimmer, ohne an etwas anders, als an ihren beklagenswerthen Zuſtand zu denken.

Man beobachtet verſchiedene Grade dieſer Störung, und in jedem verharret der Kranke oft eine geraume Zeit, ohne in einen höhern überzugehen. Wenn das Gemeingefühl mit afficirt iſt, dann iſt die Gemüthsſtörung gewöhnlich niederer Art, und ſie geht, wie es ſcheint, auf den Geiſt nicht ſo ſehr über, weil ſie in dem Körper ihre Befriedigung findet. Bisweilen aber geſchieht dies nicht, der Geiſt wird verwirrt, das Urtheilsvermögen getrübt, die menſchliche Freiheit verliert ihre Herrſchaft, und es entſteht die Gemüthsſtörung, welche auch als Geiſteskrankheit anzuſehen iſt, und mit dem Namen der Melancholie belegt wird.

Von der Störung beider, ſowohl des Gemeingefühls als auch des Gemüths, kann endlich ein Lebensüberdruß erzeugt werden, der zum Selbſtmord führt. Ich kann mit Gmelin dieſen Zuſtand nicht als im Gemeingefühl allein begründet erkennen, denn wie oft iſt dies bis auf einen ſehr hohen Grad zerrüttet, und doch erhält ſich eine Luſt zum Leben, welche auch durch die fürchterlichſten Anfälle der Art hindurch leuchtet. Eben ſo geht man auf der andern Seite zu weit, wenn man in einer Melancholie immer und allein den Grund dieſer Erſcheinung ſuchen wollte. Allein in der Verſtimmung von beiden iſt dies in ſo hohem Grade widernatürliche Gefühl allerdings gegründet, welches ſich von allen andern durch etwas ganz ſpezifiſches in ſeinem Weſen auszeichnet.

Wie aber iſt der Beweis zu führen, daß die Störung des Gemeingefühls und des Gemüths und die Zufälle, die wir als Zeichen derſelben angeführt haben, wirklich von erhöheter Venoſität veranlaßt werden? Sollen wir Autoritäten auf-

zählen? Sie mangeln nicht. Stahl, Fuchs, Pohl und viele andre erwähnen, daß von Krankheiten der Pfortader Hypochondrie und Hyſterie abhängen; und daß ſich bei Hypochondriſchen und Hyſteriſchen die beſchriebnen Zufälle des geſtörten Gemeingefühls beobachten laſſen, iſt denn wohl bekannt genug; ſie waren es, die uns die Züge zu dem ſo eben entworfenen Bilde liefern mußten, wie wir ſelbſt geſtehen. Von Melancholie aber und Lebensüberdruß, der zum Selbſtmord führte, erwähnt Pohl [52]) zwei Fälle von jungen Frauen, welche beim Eintritte der Katamenien von Melancholie und Trübſinn befallen wurden, und ſich endlich zu eben der Zeit in das Waſſer ſtürzten. Man fand die Venen des Uterus von Blut ſtrotzend und erweitert. Eben derſelbe äußert auch die Vermuthung, daß die Hyſterie wohl oft von Aderknoten des Uterus abhängen möge. — Jedoch wir wollen nicht verſchwenderiſch ſeyn in dem Anführen von Autoritäten, und lieber die empiriſchen Data vortragen, die uns zu dem Schluſſe treiben, daß das Gemeingefühl von vorherrſchender Venoſität geſtört werde, und wir glauben zu dieſem Schluſſe berechtiget zu ſeyn, wenn es ſich ergiebt, daß die beſchriebnen Zufälle in den venöſen Krankheiten andrer Art vorkommen, und daß eben dieſelben Zufälle, wenn ſie, wie in der Hypochondrie und Hyſterie die Hauptzufälle ausmachen, ſowohl von andern begleitet ſind, welche von erhöheter Venoſität abzuleiten ſind, als auch von Urſachen herrühren, welche ſonſt die Venoſität zu ſteigern pflegen.

Was nun aber das erſte angeht, ſo darf ich nur daran erinnern, wie viel von den hier erwähnten Symptomen in der venöſen Entzündung, ſie mag in den Venen ſelbſt oder in an-

52) l. c. p. 42.

dern Organen ihren Sitz haben, vorkommen. Wie auffallend iſt bei ihnen immer das Gemeingefühl geſtört! Wie ängſtlich, trübſinnig, beklommen, verzweifelnd am Leben und an der Geneſung ſind ſolche Kranke gewöhnlich. Ja gehen nicht auch den venöſen Blutungen gerade ſolche Symptome gewöhnlich vorher? Auch die Entſtehung der Aderknoten iſt ganz gewöhnlich mit einem eignen beängſtigenden Gefühle verbunden.

Wo aber das geſtörte Gemeingefühl die Hauptſache in dem Krankheitsbilde und in der Gruppe der Krankheitszufälle ausmacht, mit einem Worte bei Hypochondriſchen und Hyſteriſchen, und auch bei Melancholiſchen ſehen wir ja ſehr häufig auch andre Zufälle, die von erhöheter Venoſität zeigen; oft alterniren hypochondriſche und hämorrhodariſche Anfälle, weil ſie aus derſelben Quelle entſprungen ſind. Bei Melancholiſchen fand Boerhave, wie oben erwähnt, Erweiterung des Venenſyſtems und der Hohlader beſonders; denſelben Zuſtand erwähnten auch wir bei dem Hypochonder, deſſen Geſchichte wir oben als den dreizehnten Fall erzählten. Ferner die Infarctus, von denen nach Kämpf und andern die Hypochondrie herrühren ſoll, und die man wenigſtens bei denſelben häufig genug findet, ſind ſie etwas anders, als Zeugen der erhöheten Venoſität, Reſiduen venöſer Kongeſtion? Ich erwähne hier einige Zufälle als Beiſpiele und zwar diejenigen, die mir die auffallendſten zu ſeyn ſcheinen; aber ich könnte alle Symptome der erhöheten Venoſität anführen, ſie kommen alle ſammt bei Hypochondriſchen und Hyſteriſchen vor, und berechtigen denn doch wohl dazu, an einen ähnlichen Grund und Sitz des Uebels zu denken.

Endlich auch die Urſachen der Hypochondrie ſind ja gar keine andern, als diejenigen, die wir oben als Urſachen der erhöheten Venoſität aufgeführt haben. Das männliche Alter,

melancholiſche Temperament, eine ſitzende Lebensart, ſchlechte, trübe, neblichte Luft (z. B. in England), nahrhafte Koſt, deprimirende Gemüthsbewegungen, Fehler in der Befriedigung des Geſchlechtstriebes mußten wir als urſächliche Momente der erhöheten Venoſität aufführen, und ſie ſind es auch, welche den Zuſtand herbeiführen, in welchem das Gemeingefühl und Gemüth am häufigſten geſtört iſt, und auch dieſe Identität mag dazu beitragen, den oben gemachten Schluß zu rechtfertigen.

Unter denſelben Umſtänden und darum auch von derſelben Veranlaſſung, wie wir anzunehmen berechtiget zu ſeyn glauben, treten auch in den Bewegungsorganen, in den Muskelfibern nämlich, unregelmäßige, ſchmerzhafte Bewegungen ein, die gewöhnlich mit dem Namen der Krämpfe belegt werden; ſie finden ſich ſehr gewöhnlich in der Nähe der Theile, in welchen ſich die Venoſität geſteigert hat; im Unterleibe z. B. bei Infarcten und örtlichen Erweiterungen und Anhäufung von Blut in der v. portarum. Sie erzeugen alsdann bald Schmerzen und das Gefühl von Arbeiten, wie ſich ſolche Kranke ausdrücken, im Unterleibe, oder auch das Gefühl, als ob ein Band den Unterleib an irgend einer Stelle zuſammenſchnürte; auch der Tenesmus, der bei den Hämorrhoiden ſo häufig vorkommt, gehört hieher. Wir ſind der Meinung, daß dieſe Zufälle durch die Wirkung der erhöheten Venoſität auf die Bewegungsnerven zunächſt und unmittelbar hervorgebracht werden; eine andre Wirkung der Venoſität auf die Muskelfibern ſelbſt werden wir weiter unten nachweiſen.

Endlich iſt auch mit der beſchriebenen Wirkung der erhöheten Venoſität auf das Gemeingefühl gleichzeitig gewöhnlich die Wirkung derſelben auf den Schlaf zu beobachten. Dieſer nämlich iſt alsdann gewöhnlich geſtört und unregelmäßig,

und obwohl ſolche Kranke gewöhnlich eine immerwährende Schläfrigkeit empfinden, ſo tritt doch der Schlaf ſelbſt entweder gar nicht ein, oder wenn dies doch endlich geſchieht, ſo erquickt er nicht, iſt von Träumen unterbrochen, und es klagen die Kranken, daß ſie müder aufſtanden, als ſie ſich zu Bett legten, und überdies haben ſie eine eigenthümliche Neigung, lange bis tief in die Nacht hinein aufzubleiben, und ſpät aufzuſtehen, was ihnen doch, dem Obigen zu Folge, ſo wenig zuſagt. Das letztre gewährt eine neue Erſcheinung des irrenden Gemeingefühls, und hängt mit den oben ſchon berührten Abweichungen der thieriſchen Inſtinkte und Triebe zuſammen.

II. Veränderung der Cerebralfunktionen.

Wenn es wahrſcheinlich iſt, daß dieſe krankhaften Veränderungen des Gemeingefühls und Gemüths, der Bewegungsnerven und des Schlafs, vorzüglich alsdann von vorherrſchender Venoſität veranlaßt werden, wenn die Richtung dieſer Thätigkeit nach dem Centrum hin ſich erſtreckt; ſo leiden die Cerebralfunktionen und die von ihnen abhängenden Sinne gewöhnlich nur dann von der Venoſität, wenn dieſe nach der Peripherie hinwirkt und ſich anhäuft. Es iſt ja auch das Gehirn, ſo wie andre Organe, an der Peripherie des Gefäßſyſtems gelegen. Wenn nun die Krankheit in einem Theile der Peripherie dieſes Syſtems ihren Sitz aufſchlägt, ſo bedingt dies die Vorausſetzung, daß in den Venen eine vorwaltende Richtung der Thätigkeit nach den Enden hin und eine Anhäufung derſelben daſelbſt zugegen ſey oder erregt werde, und wenn dies nach einer Seite hin wirklich Statt findet, ſo wird in den andern Seiten eine größere Neigung wenigſtens anzunehmen ſeyn, und wenn die Krankheit in einer Stelle der Peripherie des Venenſyſtems ihren Heerd aufſchlug, ſo werden

ſogenannte konſenſuelle Erſcheinungen derſelben Art in andern Gegenden der Venenperipherie wenigſtens leicht und oft eintreten.

Daher kommt es, daß wir Hirnleiden ſo häufig beobachten, wenn auch nach andern an der Peripherie des Venenſyſtems gelegenen Organen dieſes ſeine krankhaften Wirkungen erſtreckt, oder wenn ſich an irgend einer Stelle der Peripherie in den Venen eine Krankheit gebildet hat. Dies findet namentlich bei venöſen Leiden des Unterleibes, bei Entzündung der Venenäſte und bei venöſen Entzündungen andrer Organe ſehr häufig Statt. Merkwürdig und unſre Anſicht beſtätigend iſt es dagegen, daß bei Entzündung der Venenſtämme und des Herzens der Kopf gewöhnlich und bisweilen ſogar bis zum Augenblicke des Todes ſo auffallend frei und das Bewußtſeyn unverletzt bleibt; eben daſſelbe findet auch bei andern Leiden der Gefäßſtämme ganz gewöhnlich Statt, wie aus dem oben Vorgetragenen erhellet.

Und welches ſind die Zufälle, welche hieher gehören? Bei venöſen Unterleibsleiden iſt Kopfſchmerz, wie allgemein bekannt, ſehr häufig zugegen, und er erreicht in manchen Fällen von Stockung in dem Pfortaderſyſtem bisweilen einen ſolchen Grad, daß die Kranken davon betäubt werden. Daſſelbe Symptom beobachtet man auch ſehr häufig bei andern venöſen Krankheiten, in der Gicht, in den Hämorrhoiden, in gaſtriſchen Fiebern und andern, von denen wir ſpäter noch zeigen werden, daß ſie im venöſen Syſteme vorzüglich gegründet ſind. — Bei Entzündungen der Venenäſte hingegen ſind Delirien, wie die früher mitgetheilten Beobachtungen zeigen, oder auch eine Betäubung, wie ſie im anſteckenden Typhus Statt zu finden pflegt, zugegen. — Sollen wir daraus ſchließen, daß ein ähnlicher Zuſtand ſich in den Hirnvenen gebildet habe, als der

iſt, den wir an dem Hauptſitze der Krankheit beobachten? Es würde alsdann anzunehmen ſeyn, daß die eben erwähnten heftigen Kopfſchmerzen von konſenſuellen Anhäufungen und Stockungen in den Venen des Kopfes, vielleicht in den Bluthältern (sinus) ſelbſt, und die entzündlichen Kopfſchmerzen und Delirien und die Betäubung von Entzündung eben dieſer Organe abhängen. Wir könnten für eine ſolche Vermuthung auch die oben aus Morgagni angeführten Fälle von Polypen, welche in den Bluthältern gefunden wurden, anführen. Denn auch da waren Kopfſchmerzen und Delirium Zufälle, welche die Krankheit auszeichneten und welche auf Hirnleiden deuteten. Fernere Beobachtungen werden dieſe Vermuthung vielleicht einſt beſtätigen. Es iſt zu erwarten, ob nicht, wenn man bei Kopfſektionen in ſolchen Fällen aufmerkſamer auf die Hirnhälter ſeyn wird, öfters Spuren von Entzündung in ihnen entdeckt werden, als dies bisher geſchehen. Dieſe Beobachtungen aber werden die Sache erſt außer Zweifel zu ſetzen im Stande ſeyn.

Jedoch man hat auch bis jetzt ſchon öfters durch Sektionen Leiden der Venen im Hirn entdeckt, und wir befinden uns jetzt an dem Orte, dieſe und ihre Zufälle und Wirkungen zu betrachten. Dahin gehört zuerſt die Ueberfüllung der Hirnvenen mit Blut, welche die venöſe Kongeſtion nach dem Hirn genannt wird, und von welchen man in verſchiednen Krankheiten auch bei Sektionen nicht ſelten die Spuren in den noch von Blut ſtrotzenden Gefäßen beobachtet hat. Ferner ſind auch wirkliche Erweiterungen der Venen des plexus choroideus, welche gewöhnlich und wahrſcheinlich allzu allgemein varices genannt wurden, gefunden worden. Lieutaud[53])

53) Lib. III. obs. 164 etc.

ſah ſie bei einem jungen Menſchen nach anhaltenden und anſtrengenden Kopfarbeiten. Sömmering[54]) ſagt, daß die Gefäße des Adergeflechts bei Erfrornen und am Schlagfluß Geſtorbenen immer ſehr ausgedehnt gefunden werden. Lieutaud[55]) gedenkt einer Frau, welche blödſinnig geworden und wenige Monate nach entſtandener Krankheit geſtorben war, und bei welcher man die Venen des Kopfes nach dem Tode ſehr ausgedehnt und mit Blut überfüllt fand. Erweiterungen in der pia mater fanden ſich bei einem ſechsjährigen Mädchen, welche dumm und vergeßlich geweſen und apoplektiſch geſtorben war.

Die Zufälle, welche von Venenerweiterung, Aderknoten oder auch Kongeſtionen im Hirn herrühren, ſind nicht eben ſpezifiſch von einander unterſchieden. Dieſelben Zufälle, welche in der einen Krankheit vorkommen, beobachtet man auch in der andern. Sie gewähren bald das Bild einer chroniſchen, bald das einer akuten Krankheit, und zwar erſcheinen die von Kongeſtionen herrührenden öfter akut, die Symptome der Erweiterung hingegen öfter chroniſch, bis ſie endlich in dem Ausgange wiederum mit einander ganz vollkommen übereinkommen. Fieberhafte Delirien, Schwindel, Schlafſucht oder irgend eine Art von Seelenſtörung [56]), welche chroniſch verläuft, Schmerzen, welche oft auf eine beſtimmte Stelle des Kopfes fixirt ſind, machen gewöhnlich die ganze Gruppe von Symptomen aus, mit denen ſich bei Kongeſtionen roth-blaue

54) Baillie Anat. d. kr. Baues. A. d. Engl. von Sömmering. Berl. 1794. S. 261. Anmerkung 557.

55) l. c. obs. 60. 61.

56) Es wäre merkwürdig zu erfahren, ob die Aderknoten, die ſich an irgend einem Theile des Hirns vereinzelt finden, die Geiſtesthätigkeit ſtören, welche Gall an denſelben verlegt. Beobachtungen dafür oder dawider ſind mir nicht bekannt.

Geſichtsgeſchwulſt und Auftreibung der Jugular- und Geſichtsvenen verbinden. Endlich entſtehen Fallſuchten und Schlagflüſſe von dieſen beiden Veranlaſſungen, welche das Leben in Gefahr bringen, indem entweder eine innere Blutung von Kongeſtion oder geborſtener Erweiterung entſtand, oder auch nicht; denn auch ohne extravaſirtes Blut haben Morgagni u. a. den Blutſchlagfluß beobachtet und alsdann bei Sektionen bloße Erweiterungen der Venen oder auch Auftreibungen derſelben von Kongeſtionen gefunden. Da man auch im Waſſerkopf die Venen gewöhnlich ſehr ſtrotzend findet, ſo darf man wohl fragen, ob ſie nicht zur Entſtehung deſſelben viel beitrugen? was auch an andern Orten ſchon von uns in Betrachtung genommen wurde. — Von Frank werden auch Lähmungen unter den Folgen der Aderknoten im Hirn und Rückenmark erwähnt; es läßt ſich denken, daß die Sache ſich ſo verhalte; Fälle davon ſind mir jedoch nicht bekannt.

Wie entſtehen die venöſen Kongeſtionen nach dem Kopfe und die Erweiterungen im Hirn? Ich glaube dadurch, daß bei vorwaltender venöſer Stimmung alles das, was die Thätigkeit des Hirns mehr in Anſpruch nimmt, und was das Blut von andern Theilen wegtreibt, zu dieſen beiden Zuſtänden Veranlaſſung geben kann. Dahin möchten vorzüglich Geiſtesanſtrengungen und Gemüthsbewegungen, mechaniſche Urſachen, Stöße des Kopfes ꝛc., äußere Wärme oder Hitze, die den Kopf trifft von der einen und von der andern Seite die Kälte gehören; es mag nun die letztre eine bloße Erkältung oder auch das Erfrieren herbeiführen. Sichere Beobachtungen verlaſſen uns aber auch hier.

III. Veränderung der äußern Sinne.

Merkwürdig iſt endlich auch der Einfluß, welchen die erhöhete Venoſität auf die äußern Sinne ausübt. Bringt ſie Hirnſtörung hervor, ſo iſt dieſe nie ohne Leiden der beiden höheren Sinne, des Geſichts und Gehörs. Schon bei Kongeſtionen ſehen die Kranken Funken und Flammen vor ſich, ja es ſcheint ihnen bisweilen als ob ſie ſich in einem Feuermeere befänden, und ſie hören ein Sauſen und Brauſen. Und daß dies auch bei venöſen Kongeſtionen Statt findet, hat uns die eigne Erfahrung gelehrt. Soll man dieſe Erſcheinungen blos von Hirnreizung ableiten, oder iſt es nicht wahrſcheinlicher, daß ſie von einer Ueberfüllung der Gefäße des Auges und Ohres abhängen? Es kommen ja ohnehin dieſelben Erſcheinungen auch oft ohne alles Mitleiden des Hirns vor, und zwar von örtlicher Affektion dieſer beiden Organe, die vielleicht alsdann auch gewöhnlich in Ueberfüllung ihrer Gefäße gegründet ſeyn mochte. — Bei heftigem Andrange nach dem Kopfe, bei Schlagflüſſen und Fallſucht werden, wie bekannt iſt, nicht nur dieſe, ſondern auch die übrigen Sinne gänzlich unterdrückt, es mögen jene Zuſtände von venöſen oder irgend einer andern Krankheit herrühren.

Von örtlichen venöſen Krankheiten leidet vorzüglich das Auge. Manche Ophthalmie möchte wohl zu den venöſen gerechnet werden müſſen, wie weitere Aufmerkſamkeit auf dieſen Zuſtand noch zeigen wird. Auch Venenerweiterungen ſind nicht ſelten am Auge beobachtet worden, ſo z. B. in Begleitung des Pterygiums, Nepheliums und der Hornhautgeſchwüre [57]. Aderknoten der Choroidea fand Gräfe [58])

57) Gräfe Angiektaſie. Leipz. 1808. S. 32.

58) Ebend. S. 33.

in Begleitung anderer Gefäßerweiterungen in demſelben Auge, auch bei dem Augenkrebs ſind die Venen der sclerotica varicös, voll von ſchwarzen Blut und gleichſam in Fleiſch verwandelt gefunden worden [59]). — Von den Folgen auf das Geſicht, welche dieſe Fehler hervorbrachten, läßt ſich nichts ſagen, weil ſie von andern begleitet waren.

Es läßt ſich wohl vermuthen, daß auch die Schwerhörigkeit und Taubheit bisweilen von Gefäßfehlern herrühren, indeſſen iſt darüber noch nichts beobachtet und man begnügt ſich nur zu leicht hier, wie ſonſt auch oft, mit dem Leiden der Nerven.

Von venöſen Leiden der Naſe giebt Pohl [60]) einige merkwürdige Beiſpiele, die er an neugebornen Kindern beobachtete. Zwei Kinder nämlich von derſelben Familie und eines aus einer anderen bekamen einige Tage nach der Geburt Naſenbluten, welches ausſetzte und zurückkehrte. Auch koagulirtes Blut wurde, wie Knoten, durch Nieſen ausgeworfen, und bei dem einen Kinde, welches ſtarb, ging eine ähnliche Maſſe durch den Stuhl ab. Bei der Sektion deſſelben fand Pohl auf der innern und äußern Oberfläche der Gedärme, in der Pleura, in den Lungen, in den Hirnhäuten und in der Kortikalſubſtanz des Hirns viel variköſe Gefäße. Daß Naſenbluten ſehr häufig venöſen Urſprungs ſey, iſt unbezweifelt, und es findet dies vorzüglich dann Statt, wenn es im höhern Alter eintritt, von Hämorrhoiden herrührt und vom Leber- und Milzverhärtung oder andern Unterleibsfehlern begleitet wird. — Ferner vermuthet Pohl, daß auch Naſenpolypen von den Venen ausgingen und hervorgebracht würden. — Daß ein habitueller Schnupfen, der mehrere Jahre dauerte,

59) Pohl l. c. p. 20.

60) Ibid. p. 21.

bei Fehlern des Pfortaderſyſtems zugegen war, davon iſt mir ſelbſt ein Beiſpiel bekannt, in welchem es unausgemacht blieb, ob ſich eine polypöſe Maſſe zu bilden angefangen habe, wie ein ſehr geachteter Arzt vermuthete, der die Kranke durch auflöſende und Schnupf-Mittel herſtellte, ohne daß etwas polypöſes ſichtbar wurde.

Auf den Geſchmack hat die erkrankte Venoſität keinen bedeutenden Einfluß, und es iſt die Zunge gewöhnlich rein, oder ſehr wenig ſchleimig weiß belegt, obgleich viele Zufälle von Unterleibsleiden zugegen ſind. So lange ſich aber der Sitz der Unterleibsbeſchwerden nicht im Darmkanale ſelbſt befindet, ſo lange bleibt die Zunge und der Geſchmack rein und und nur dann, wenn ſich Abſcheidungen in den Darmkanal gebildet haben, wird dies durch die Zunge und den Geſchmack angedeutet. Dahingegen bringt die erhöhete Venoſität in der Mundhöhle manche andere Zufälle hervor, welche wir an dieſem Orte betrachten wollen. Dahin gehören zuerſt die Venenerweiterungen und Aderknoten, welche unſchicklich genug mit dem Namen der Mund-Hämorrhoiden (haemorrhoides oris) belegt werden, und die auf der innern Oberfläche der Lippen und der Wangen gefunden worden ſind; auch im weichen Gaumen hat man nicht ſelten die Venen erweitert geſehen. Ferner ſcheint die erweiterte Venoſität auf die Ernährung im Munde einen ganz eigenthümlichen nachtheiligen Einfluß zu haben, oder vielmehr eine eigenthümliche örtliche Entzündung zu bilden. So glauben wir die mißfarbigen Stellen, aus denen ſich in dem morbus maculosus haemorrhagicus Werlhof. das Blut ergießt, das rothe lockere, aufgeſchwemmte, ſchmerzende, blutende Zahnfleiſch, welches man theils im Skorbut, theils bei Stockungen in den Unterleibs-

venenſyſteme[61]) beobachtet, anſehen zu müſſen. In dem letztern Falle beobachtete ich einſt einen merkwürdigen Zuſtand der Zunge. Eine Frau nämlich, welche ſeit mehreren Jahren an einem Gemiſch von hypochondriſchen, hyſteriſchen und hämorrhoidariſchen Zufällen gelitten hatte, verfiel einigemal in eine febr. atrabilaria (nach Richter) und wenn ſie dieſe überſtanden hatte, befand ſie ſich eine Zeitlang ziemlich wohl, wenigſtens viel beſſer, als eine geraume Zeit vorher, und ſtarb endlich an Verhärtung des Netzes, welche Darmentzündung veranlaßt hatte. Dieſe Frau hatte beinahe immer, vorzüglich aber, wenn ſie im höhern Grade krank war, nicht nur den ſo eben beſchriebenen Zuſtande des Zahnfleiſches, ſondern es war auch alsdann die Zunge ganz pergamentartig glatt, ſchmerzhaft, trocken, geriſſen und etwas vergrößert. Da ich mich nicht entſinne, dieſe Erſcheinung ſonſt wo erwähnt gefunden zu haben, ſo wollte ich nicht unterlaſſen, hier darauf aufmerkſam zu machen und bei den Kunſtverwandten anzufragen, ob man ſie unter ähnlichen Zuſtänden öfter wahrgenommen habe. — Daß endlich venöſe Blutungen im Munde ſehr häufig Statt finden, geht aus dem eben Vorgetragenen hervor und iſt auch allgemein bekannt. Warum aber in den namhaft gemachten venöſen Krankheiten dieſe, ſo wie die übrigen Erſcheinungen eine ſo vorherrſchende Neigung haben, den Mund zu ihrem Sitze zu wählen, läßt ſich zur Zeit noch ſehr ungenügend beantworten, weil wir das Weſen dieſer Krankheiten ſelbſt noch nicht klar genug erkannt haben. Die lockere Textur der Häute in der Mundhöhle, der Conſenſus mit dem Unterleibe, den niemand leugnen wird, reichen gewiß nicht hin, eine Erſcheinung zu erklären, welche der Art gerade ent-

61) Auf dieſen Umſtand macht Kreyſig (die Krankheiten des Herzens. 1 Th. S. 177.) zuerſt aufmerkſam.

gegengeſetzt iſt, wie die Venoſität ſonſt zu wirken pflegt, indem ſie ihre Erſcheinungen in der untern Körperhälfte vorzüglich erregt. Aber eben die eigenthümliche Wirkung der erhöheten Venoſität, welche in dieſen Krankheiten ſich nach dem Kopfe erſtreckt, ſcheint von dem eigenthümlichen Weſen jener Uebel, wodurch ſie ſich von andern venöſen Krankheiten unterſcheiden, und das wir nicht recht kennen, abzuhängen.

Beim Schluſſe der Betrachtung des Einfluſſes der erhöheten Venoſität auf die Senſibilität und deren Organe, müſſen wir endlich auch die Ohnmacht noch erwähnen, welche auf doppelte Weiſe daraus entſpringt und daher hier erſt betrachtet wird. Sie entſteht nämlich vom Einfluſſe der Venoſität, ſowohl auf das Hirn als auch auf das Herz, ſie findet ſich daher ſowohl dann, wenn die erhöhete Venoſität periphериſch, als auch dann, wenn ſie nach dem Centrum wirkt. In dem erſtern Falle ſind gewöhnlich mehrere Symptome von Kongeſtionen nach dem Kopfe zugegen, ein aufgedunſenes rothes Geſicht, Ohrenbrauſen und Funken- oder Flammenſehen, auch verſchwindet alsdann der Puls nie ganz, ſondern er iſt unterdrückt, klein, oft ſogar härtlich. — Geht hingegen die Ohnmacht vom Herzen aus, ſo fühlt man gewöhnlich gar keinen Puls, ein hoher Grad von Angſt und Herzklopfen geht derſelben vorher, blaß und eingefallen ſehen die Kranken in dieſem Zuſtande aus und werden oft kalt.

IV. Die Muskelthätigkeit

wird nicht allein von den Nerven aus, wie vorher erwähnt wurde, ſondern auch von dem Blute aus bekräftiget oder unterdrückt. So wie nun aber die vorwaltende Arteriellität Kraft und Schnelligkeit der Bewegung erzeugt, ſo beobachtet man von der überwiegenden Venoſität gerade das Gegentheil;

die Muskelthätigkeit wird dadurch geſchwächt. Daher kommt es, daß Hypochondriſche, Hyſteriſche und ſehr fette Perſonen ſich langſam und träge bewegen. Die Abſpannung und halbe Ohnmacht, welche mit dem übrigen Körperzuſtande gar nicht in Verhältniß zu ſtehen ſcheint, und nicht ſelten plötzlich eintritt, und welche bei Hyſteriſchen vorzüglich häufig beobachtet wird; die Neigung zur Verſtopfung, die bei erhöheter Venoſität ſo gewöhnlich zugegen iſt; die träge Reſpiration, die in eben demſelben Zuſtande beobachtet wird, mögen wohl zum großen Theil auf Rechnung der Einwirkung der Venoſität auf die Muskelfaſer zu bringen ſeyn.

V. Veränderung der Herzfunktion.

Daß die erhöhete Venoſität auf das Herz einwirken kann, wird wohl niemand bezweifeln, und namentlich möchte in den Anhäufungen des venöſen Blutes in den Stämmen dieſes Organ wohl immer mitleiden; und es ſcheint die Entzündung dieſes Organs von überwiegender Venoſität nicht eben zu den ſeltenen Erſcheinungen zu gehören. Wenn aber in allen dieſen Fällen Herz und Vene in einer ähnlichen Stimmung ſich befinden, ja wenn die rechte Herzhälfte mit Recht als ein Theil des Venenſyſtems anzuſehen iſt; ſo kann man wohl Bedenken tragen, Herz und Venen einander entgegen zu ſtellen und von einem Einfluſſe auf das Herz zu reden; ja man könnte wohl gar veranlaßt werden, von allen Zufällen an dieſem Orte zu ſprechen, denen das rechte Herz ausgeſetzt iſt. Das letztere unterlaſſen wir, weil es für jetzt unwahrſcheinlich ſcheint, uns ſelbſt aber unmöglich iſt, zu dem, was Kreyſig in ſeinem bekannten Werke darüber ſagt, etwas hinzuzuſetzen, und weil wir es für unnöthig halten, das ſchon vorgetragene hier zu wiederholen. Den Einfluß aber der geſteigerten Veno-

ſität auf das Herz konnten wir nicht mit Stillſchweigen übergehen, ohne unvollſtändig zu werden, und wir ſtellen die Venoſität und das Herz einander gegenüber, weil bei aller Nähe denn doch große Verſchiedenheiten zwiſchen der Vene und dem Herzen und zwiſchen ihren Krankheiten Statt finden.

Herzpochen, weitverbreitete und äußerlich fühlbare Pulſation deſſelben, mit Erſtickungsfurcht und Gefahr, und blauem Geſichte und großer Angſt beobachteten wir in dieſem Jahre bei ſolchen, die am ſ. g. gaſtriſchen Fieber litten, gar häufig in Anfällen, welche beim erſten Anblicke ein Herzleiden vermuthen ließen. Der Verlauf der Krankheit, die begleitenden Zufälle und die Herſtellung unter den bei gaſtriſchen Fiebern gewöhnlichen Ausleerungen beweiſen es aber, daß die Herzaffektion, ſekundär, konſenſuell und ſymptomatiſch geweſen. Auch bei Hypochondriſchen, Hyſteriſchen kommen ähnliche Zufälle gar nicht ſelten vor. Beide Zuſtände mögen immerhin die Aufmerkſamkeit des Arztes auf ſich ziehen, und die Furcht erregen, daß ſie, wenn ſie nicht beſeitigt werden, wohl wirkliche Herzkrankheiten veranlaſſen können. Wir ſelbſt haben Erfahrungen, welche den Uebergang dieſes Zuſtandes in wirkliche Herzkrankheiten, ſowohl akute (carditis polyposa, ſ. oben) als auch chroniſche (Herzerweiterung der rechten Seite) beweiſen. Es mögen ein paar Fälle hier ſtehen, in welchen kein Herzfehler anzunehmen war, und doch ſekundäre Herzzufälle vorzüglich ſprechend hervortraten.

Vierzehnter Fall.

Hr. M. . . ein Student der Rechte, 23 Jahr alt, litt ſchon ſeit länger als 3 Jahren an ſehr hartnäckigen Verſtopfungen des Unterleibes mit Aengſtlichkeit verbunden, welche Zufälle in dieſem Sommer ſehr heftig geworden waren. Im Juni 1817 frug er mich um den ſchiedsrichterlichen Aus-

ſpruch, ob er Eger oder Karlsbad gebrauchen ſolle, weil von zwei Aerzten der eine jenes, der andere dieſes Bad angerathen hatte. Ich fand den jungen Mann wohl, etwas trübe ausſehend, gut genährt, die Wangen ziemlich geröthet, den Puls voll, hart und groß, jedoch vollkommen regelmäßig und nicht ſehr frequent; den Leib wenig aufgetrieben; in der Herzgegend eine ſehr bedeutende Pulſation, die ſich bis zur Herzgrube verbreitete; bisweilen traten Anfälle von Angſt mit ihm ſelbſt fühlbarem Herzklopfen und beklommenem Athem ein; dieſe Zufälle wurden durch Treppenſteigen verſchlimmert, durch mäßige Bewegung auf ebnem Boden eher etwas erleichtert. Zu Arbeiten war der Kranke gänzlich unfähig, ausgehen aber mußte und konnte er. — Die Stuhlausleerungen zögerten, wie immer, doch war die Zunge rein, der Appetit mäßig, der Geſchmack rein. Unter dieſen Umſtänden urtheilte ich, daß der Kranke Egerwaſſer auf keinen Fall vertragen würde, erlaubte jedoch hier einen Verſuch mit dem Gebrauch deſſelben zu machen, und er trank daher ein paar Tage hinter einander eine kleine Flaſche jedesmal. Die Zufälle ſteigerten ſich ſehr bedeutend und ich ließ nun einen Aderlaß am Arme machen, gab antiphlogiſtiſche Abführungsmittel und rieth entſchieden zum Gebrauche des Karlsbades; es geſchah und der Kranke beſuchte mich ſpäter noch einmal und verſicherte, von allen Beſchwerden befreit worden zu ſeyn.

Funfzehnter Fall.

P. . ., ein Näthermädchen von 19 Jahren, geſund, robuſt, gut genährt, gehörig menſtruirt, fühlte ſich ſeit Anfange Jul. d. J. nicht wohl, ſondern ſchwer, träge in den Gliedern, es ſtellten ſich unregelmäßige Fieberbewegungen ein, welche verſchwanden und wieder zurückkehrten; die Unterleibs-

ausleerungen zögerten, die Zunge jedoch war rein, der Appetit gut, der Geſchmack unverdorben. Nachdem dieſe Zufälle bis zum 7ten Jul. gedauert hatten, ſuchte ſie Hülfe und ich fand ſie, wie oben beſchrieben, und außer dem Bette, bei ihrer Arbeit beſchäftiget, der Puls war ziemlich voll und groß; die Füße jedoch ein wenig turgeſcirend angelaufen; das Geſicht war voll und roth. Ich gab auflöſende Extrakte mit Salzen. Es ſtellten ſich aber in den folgenden Tagen unregelmäßige Fieberanfälle ein, welche einige Stunden dauerten und durch Angſt, Andrang nach dem Herzen, Herzpochen, beklommenen Athem, ausgezeichnet waren. Dabei war das Geſicht röther noch, als ſonſt. Es glückte mir nicht, die Kranke einmal in ſolchem Anfalle zu treffen; denn er kam unerwartet und dauerte nicht ſehr lange. Nachher befand ſich die Kranke wieder ziemlich wohl. Ich behandelte die Kranke mit auflöſenden, antiphlogiſtiſchen Mitteln fort, ließ einmal zur Ader und brachte es dadurch dahin, daß die Anfälle nach und nach ſeltner kamen, gelinder wurden und endlich ſich ganz verloren, nachdem die Stuhlausleerungen reichlicher geworden waren. Den 9ten Aug. konnte ſie als geheilt entlaſſen werden.

Sahe und ſieht man die beſchriebenen Anfälle für ſich an, ſo konnte man wohl auf die Vermuthung kommen, daß in dem erſtern Falle eine Herzerweiterung und in dem andern eine polypöſe Herzentzündung zugegen war. Indeſſen zeigt es der glückliche Verlauf und die Euphorie der Mittel wohl ziemlich gewiß, daß von dieſen beiden Fehlern nichts zugegen war, ſondern das Herz nur konſenſuell und ſekundär afficirt worden. Indeſſen iſt es allerdings meine Ueberzeugung, daß ſich in beiden Individuen unter günſtigen Umſtänden wohl beide Krankheiten einmal ausbilden können; denn eine krankhafte Dispoſition ſetzt dieſe, wenn auch ſecundäre Affektion des Herzens,

wie es mir ſcheint, allerdings voraus. Uebrigens wird auch von Kreyſig[62]) dem Venenſyſteme und ſeinen verſchiedenen Krankheiten ein großer Einfluß auf die Entſtehung von Herzkrankheiten zugeſchrieben.

Endlich iſt es wohl zu vermuthen, daß auch die Venen, welche zur Subſtanz des Herzens gehören, erkranken und Zufälle veranlaſſen können. Wie häufig findet man bei Sektionen die Kranzvenen ungewöhnlich von Blut ſtrotzend. Soll dieſe Veränderung gleichgültig ſeyn? oder ſoll man nicht denken, daß dieſer Zuſtand Beweis einer venöſen Kongeſtion in der Subſtanz des Herzens ſey, von der man freilich bis jetzt die Zeichen nicht kennt? — Eine Erweiterung der Kranzvene fand ich ſelbſt einmal (im J. 1814) in einem Kinde von einem Vierteljahre, welches immer elend und dürftig geweſen, und zuletzt unter Fieber, Krampfanfällen und beklommenen, kurzen Athem geſtorben war. In der letzten Zeit der Krankheit war die Oberlippe bis zur Naſe bläulich geworden. — Bei den Schriftſtellern habe ich über Krankheiten der Herzvenen weiter gar nichts gefunden, als den oben[63]) ſchon erwähnten Fall von kartilaginöſem und verknöchertem Zuſtand derſelben, welcher von Aſthma begleitet war. Da das Aſthma ſelbſt aber nicht weiter beſchrieben wird, ſo iſt die Frage wohl erlaubt, ob nicht vielleicht Zufälle der Bruſtbräune mit dieſem Namen belegt wurden; man wird dies zu vermuthen noch mehr veranlaßt, wenn man lieſt, daß ſich der Kranke, dieſe Anfälle ausgenommen, ziemlich wohl befunden hatte.

VI. Veränderung des Athemholens und Krankheiten der Reſpirationsorgane.

Da die Umwandlung des venöſen Blutes in arterielles

62) Die Krankheiten des Herzens. 1 Th. S. 168 ff.
63) S. 205.

in den Lungen und durch das Athemholen geſchieht, ſo iſt es wohl ſehr leicht denkbar, daß dieſe Funktion bei erhöhter Venoſität ſehr oft und leicht leiden müſſe. Strömt nämlich eine ſo große Menge Blutes zu den Lungen, daß es dieſen ſchwer oder unmöglich wird, die beſchriebne Veränderung von Statten gehen zu laſſen, ſo muß dies ſich dem Gefühle des Kranken bemerklich machen, und Zufälle in der Reſpiration erregen, die auch andre wahrnehmen können. Und es empfinden die Kranken alsdann recht eigentlich den Lufthunger, auf den Gmelin [64]) aufmerkſam macht. Man fühlt das Bedürfniß, mehr Luft einzunehmen, als geboten wird, und es wird darum auch willkührlich tief, wie ſeufzend (aber ohne die pſychiſche Nebenempfindung) eingeathmet, und es erfolgt nach einem ſolchen Athemzuge dieſelbe Befriedigung, welche der Durſtende von dem Genuſſe von Getränken hat. Daſſelbe Bedürfniß ſcheint ſich bisweilen auch in dem Bedürfniſſe recht lebhafter Bewegung auszuſprechen, oder iſt mit ihm wenigſtens gewöhnlich verbunden. — Bei Hypochondriſchen, Hyſteriſchen, ſehr Fetten, ſolchen, die viel ſitzen, Hämorrhoidariſchen und andern, bei welchen eine erhöhete Venoſität vorauszuſetzen iſt, beobachten wir den genannten Zufall nicht ſelten, und er wird bei ihnen nur zu gewöhnlich entweder mit der Aengſtlichkeit verwechſelt oder von einem mechaniſchen Hinderniſſe des Athems durch Fettanhäufung abgeleitet; bei genauerer Betrachtung der Sache wird man aber, denke ich, das eine ſowohl, als das andere leicht vermeiden können, und wenn man den Zuſtand einmal ohne Aengſtlichkeit beobachtete, ihn davon leicht genug trennen; da er in der That auch nicht ſelten ohne dieſelbe vorkommt, wie ohne das Geraſſel, das die Behinderung

64) Allgemeine Pathologie des menſchlichen Körpers. Stuttg. und Tüb. 1817. S. 141 ff.

des Athems von Fettanhäufung anzeigt. — Einen ähnlichen Urſprung, wie dies Gefühl, ſcheint bisweilen auch der Huſten zu haben, als welchen die Natur zu veranlaſſen ſcheint, um den Umtrieb des Blutes durch die Lungen zu beſchleunigen; er iſt alsdann gewöhnlich ganz trocken, und es iſt auch nicht einmal die Neigung oder das Bedürfniß, etwas auszuwerfen zugegen; vielmehr geht blos ein Gefühl von Vollheit auf der Bruſt vorher, was durch den Huſten weggeſchafft wird; dieſer Huſten kommt gewöhnlich auch nur ein oder zweimal des Tages, und die gewöhnlichen Bruſtmittel thun nichts dagegen; er ſtellt ſich im Zimmer und in der Wärme öfter, als in freier Luft und in der Kälte, die andern Huſten ſo gern erregen, ein. Von dieſen beiden Zufällen kann ich mit größerer Sicherheit ſprechen, weil ich, mit Neigung zu Hämorrhoiden und Hypochondrie begabt, ſie an mir ſelbſt ſchon ſeit einigen Jahren empfunden und beobachtet habe.

Indeſſen iſt der Huſten, der von erhöheter Venoſität herrührt, bisweilen auch mit vielem Schleimauswurf verbunden, ja die ſogenannte phthis. pituitosa ſcheint oft aus dieſer Quelle herzuſtammen. Bei dieſer Verbindung von Schleimauswurf und Huſten müſſen die Zufälle, welche zu gleicher Zeit noch mit beobachtet werden, darüber Auskunft geben, ob ſie von vorwaltender Venoſität, oder von andern z. B. katarrhaliſchen Urſachen herrührt.

Mit dieſen Zufällen von Blutandrang nach den Lungen iſt ferner auch wohl ein drückender Schmerz und Engbrüſtigkeit verbunden; auch ſchwitzen die Kranken unter dieſen Umſtänden auf der Bruſt vorzüglich. Es bleibt aber nicht immer die Wirkung der Venoſität auf die Lungen bei dem Blutandrange, ſondern man beobachtet auch die übrigen venöſen Krankheiten hier gerade nicht ſelten. Sowohl Erweiterung

der Venenäſte, welche bisweilen ſackartig geweſen zu ſeyn ſcheinen, als auch Aderknoten hat man in den Lungen, im Larynx und in der Luftröhre gefunden, und ſie verurſachen nach Pohl[65]) bei denen, welche von Geburt an ſkrofulös und hektiſch ſind, und bei denen, welche eine übel gebaute Bruſt und Verwachſungen der Pleura und der Lungen haben, aſthmatiſche Zufälle. Gewöhnlich beobachtet man aber alsdann auch die vorher erwähnten Zufälle von Kongeſtion. Zwei Kranke, von denen ich den einen blos kenne, den andern behandle, haben ein ganz eigenthümliches Gefühl in der Kehle, das ich von Aderknoten im Larynx ableite. Es iſt ihnen nämlich ſo, als ob ſich ein Läppchen (dies ſind die eignen Ausdrücke der Kranken) in der Kehle befände, welches ihnen den Athem zu benehmen drohe. Der eine iſt zugleich verwachſen und aſthmatiſch, beide hämorrhoidaliſch, hypochondriſch und von vielem Schleimauswurfe aus dem Halſe beläſtigt.

Eine andre Folge der erhöheten Venoſität in den Lungen iſt die venöſe Blutung, welche ſowohl bei bloßen Kongeſtionen, als auch von Erweiterungen der Venen beobachtet wird. Pohl rechnet zu den Lungenblutungen von der letztern Urſache vorzüglich die periodiſchen, chroniſchen und habituellen, welchen die Weiber, deren Katamenien unterdrückt ſind, und die Männer, bei welchen der Hämorrhoidalfluß ſtockt, unterworfen ſind; und glaubt eben darin den Grund zu finden, daß ſie bisweilen ohne Schaden ſo lange ertragen werden können; nach dem Tode ſolcher Individuen finde man beinahe alle Lungenvenen varikös, und das ausgeleerte Blut ſoll koagulirt, grumös ſeyn und ſogar die Form des Gefäßknoten haben. Endlich ſoll ohne alle äußere Veranlaſſung die Blutung ein-

65) De varice, intern. morb. quor. caus. p. 27.

treten, ohne andre Beſchwerden ſich wieder verlieren, und die Kranken erleichtern. Er erzählt, daß eine Frau, deren Mundvenen erweitert waren und vom Blute ſtrozten, an Rauhigkeit, Huſten und unangenehmer Empfindung gelitten habe; es trat mäßiges Blutſpucken ein und der Huſten verſchwand. Portal [66]) hat einen Fall der Art erzählt, und Morgagni [67]) mehrere geſammelt. Es iſt wohl ganz ohne Zweifel der variköſe Zuſtand der Gefäße des Kehlkopfs und der Luftröhre und die daher entſtehende Blutung nicht eben gefährlich, indeſſen iſt damit oft ein gleicher Zuſtand in den Lungen verbunden, welcher endlich Lungenblutſtürze veranlaßt. Dieſe aber mögen doch wohl nicht immer ſo unbedenklich und gefahrlos ſeyn, als es Pohl zu vermuthen ſcheint; bisweilen zwar werden auch ſie lange ohne großen Nachtheil ertragen, endlich aber iſt auch dann Zerſtörung der Lunge die Folge. Wenn aber, wie ich es zweimal beobachtete, Phthiſiſche plötzlich unter einem mäßigen Blutſturze ſterben, dann iſt es wohl ſehr wahrſcheinlich, daß ein erweitertes Gefäß zerriß. — Endlich bin ich der Meinung, daß nicht blos bei variköſem Zuſtande venöſe Lungenblutſtürze vorkommen, ſondern auch von bloßen Kongeſtionen veranlaßt; und zwar wird man diejenigen hieher zu rechnen haben, in welchen das ausgeſonderte Blut ſehr ſchwarz iſt, und bei denen man auch aus andern Umſtänden vermuthen kann, daß die Venoſität erhöht und der Krankheitsgrund iſt. — Der ſchlimmſte Fall von Lungenblutung muß aber der ſeyn, in welchem ſich das Blut aus einem zerriſſenen Gefäße, welches ſich auf der Oberfläche der Lungen oder in den Wänden des Bruſtkaſtens befindet, in die Bruſthöhle ergießt, und die äußere Oberfläche der Lungen berührt; iſt die Menge deſſelben

66) Mém. de l'acad. Roy. des sciences de Paris. a. 1780. p. 322.

67) De sed. et caus. morb. ep. XV.

nur etwas bedeutend, ſo ſind die Folgen fürchterlich und unter Suffokation erfolgt der Tod. Man denkt auch hier an Druck der Lungen, als an die nächſte Urſache der Suffokation; warum aber kann doch Waſſer oft in größerer Menge und eine lange Zeit hindurch ertragen werden, ohne die Lungen ſo zuſammen zu quetſchen, daß ſie nicht mehr ſich ausdehnen können? Der für die Lungen ganz ungewohnte neue Reiz des Blutes ſcheint uns aber nachtheiliger zu ſeyn, als der mechaniſche Druck; und wir ſehen aus demſelben Grunde auch die Einwirkung der atmoſphäriſchen Luft auf die äußere Oberfläche der Lungen bei penetrirenden Bruſtwunden ſo nachtheilig werden.

Endlich und zuletzt wirkt die erhöhete Venoſität auch auf das Gewebe und die Ernährung der Lungen nachtheilig ein, und es geſchieht dies bei der Kongeſtion, Erweiterung und Entzündung. Verhärtungen in den Lungen, welche gewöhnlich Lungenknoten oder Tuberkeln genannt werden, und Verwachſung der Lunge und Pleura, polypöſe Maſſen in der Luftröhre ſind die Folgen davon. Da wir auf dieſen Hergang ſpäter noch einmal zurückkommen werden, und da die Folgen dieſes Zuſtandes bekannt genug ſind, ſo verlaſſen wir dieſen Gegenſtand hier, deſſen Realität wir auch durch Pohls [68]) Zeugniß beſtätigen können.

VII. Veränderung der arteriellen Thätigkeit.

Aus der in dem erſten Kapitel angeſtellten Betrachtung ſchon iſt es klar, daß auch die Arterien und ihre Funktion von dem Einfluſſe einer herrſchenden Venoſität nicht frei bleiben können, ja man wird dahin geführt auch durch die Nähe bei-

68) l. c. p. 28.

der Syſteme, ſo wie durch ihre Wechſelwirkung im geſunden Zuſtande. Machen Arterien und Venen doch eigentlich mit einander verbunden ein Ganzes, ein Syſtem aus. Unter dieſen Umſtänden iſt es in der That merkwürdig, daß dies Gefäßſyſtem bei erhöheter Venoſität oft ſehr wenig zu leiden ſcheint. Allein es kommt dies daher, wie es uns dünkt, daß die Thätigkeit des arteriellen Syſtems oft in ein antagoniſtiſches Verhältniß mit dem venöſen tritt, alſo gehemmt, vermindert wird. Ueberall aber im Organismus macht ſich eine verminderte Thätigkeit, wenn ſie nur nicht gar zu tief ſinkt, nicht ſehr bemerklich, wie ſchon vorher an verſchiednen Orten angeführt wurde. Wenn daher die Arteriellität herabgeſtimmt wird, ſo kann dies bis auf einen gewiſſen Grad geſchehen, ohne andre Zufälle zu veranlaſſen, als etwa einen kleinen, verſteckten Puls, verminderte Röthe und mehr blaſſes Anſehen; Erſcheinungen, die wir bei ſehr fetten Perſonen vorzüglich wahrnehmen, und mit verminderter Muskelkraft und Bewegung verbunden zu ſeyn pflegen, die aber auch in andern venöſen Krankheiten vorkommen.

Bisweilen aber wird auch das arterielle Syſtem auf gleiche Weiſe afficirt, wie es das venöſe iſt; d. h. die Thätigkeit deſſelben wird auch geſteigert, und ſie macht ſich alsdann durch Zufälle bemerkbar genug. Am häufigſten beobachtet man dies dann, wenn die venöſe Krankheit Fieber erregt, ſey es, daß ſich eine akute Krankheit bildet, welche wir mit dem Namen des venöſen Fiebers belegen möchten, oder daß das Fieber ein Symptom der Entzündung gewährt. Da man aber mit dem Ausdrucke Fieber ſo verſchiedene Begriffe verbindet, ſo müſſen wir uns zuerſt darüber erklären, was wir darunter verſtanden wiſſen wollen. Dies habe ich in einer

kleinen Schrift [69]) vor einigen Jahren bereits ausführlicher gethan, und ich erwähne daher hier blos, daß ich unter Fieber, deſſen weſentliche Symptome veränderte Temperatur des Körpers, veränderter, gereizter, frequenter Puls und Uebelbefinden ſind, „die Krankheit des Gefäß- und vorzüglich des arteriellen Syſtems verſtehe, in der vorzüglich die Irritabilität dieſes Syſtems erhöht iſt, und die ein Mißverhältniß mit andern und vorzüglich mit dem Nervenſyſteme begründet." Es iſt hier nicht der Ort, dies ausführlich zu kommentiren; ſo viel aber ſcheint allgemein anerkannt zu ſeyn, daß man in dem Begriffe des Fiebers an Gefäß- und zwar Arterienaffektion vorzüglich zu denken habe. Wird nun eine ſolche Affektion durch viele äußere Urſachen und andre Krankheiten veranlaßt, ſo kann daſſelbe auch bei der erhöheten Venoſität Statt finden.

Ziehen wir die Umſtände in Erwägung, unter denen die überwiegende Venoſität Fieber erregt; ſo ergiebt ſich, daß dies erſtens alsdann geſchehe, wenn die Venoſität ſehr plötzlich und ſchnell geſteigert wird. So wie alle andre Fieberurſachen nur dann als ſolche eintreten, wenn ſie plötzlich und ſchnell eine bedeutende Veränderung irgend einer Art im Organismus hervorbringen, ſo findet daſſelbe auch hier Statt, und je ſchneller und plötzlicher dies geſchieht, je bedeutender die Veränderung des Organismus und je edler das Organ iſt, in welchem ſie vor ſich geht, deſto bedeutender pflegt auch das Fieber zu ſeyn. Daher kommt es, daß keine venöſe Krankheit ſo bedeutendes Fieber erregt, als die Entzündung, ſie mag in den Venen ſelbſt ihren Sitz haben, oder auch mit dem Charakter der Venoſität im einen andern Organe ſich befinden. Ausgezeichnet frequent, härtlich, bisweilen auch voll pflegt der Puls in

69) Progr. febris notionem, febriumque differentiam exhib. Lips. 1815.

ſolchen Krankheiten zu ſeyn, wie die oben erwähnten Fälle zeigen; die Temperatur iſt verändert, mit Froſt fängt die Krankheit an, und es geht derſelbe in Hitze über, und Uebelbefinden findet in ziemlich hohem Grade gewöhnlich Statt. Indeſſen ſind auch hier die Fieberzufälle, welche ihren Urſprung aus den Arterien unmittelbar nehmen, die Pulsveränderung und die Wärme nie ſo bedeutend geſteigert, als dies bei arteriellen Entzündungen Statt findet, ja in venöſen Entzündungen iſt die Wärme oft beinahe gar nicht über den normalen Grad erhöht.

Ferner trägt die Konſtitution des Kranken und ſeine Anlage zur leichtern Entſtehung von Fieber bei; iſt dieſe vorher mehr entzündlicher Art, und kommt Erhöhung der Venoſität hinzu, dann wird auch das Fieber öfter entſtehen müſſen, welches in noch andern Fällen auch wohl von manchen andern zufällig mit einwirkenden Urſachen, z. B. von Erkältung, Ueberladung des Magens u. a. m. eigentlich veranlaßt werden mag. Iſt es denn nun aber einmal entſtanden, dann entſcheidet es ſich nicht ſogleich wieder, das Fieber mag wohl dann Veränderungen einleiten oder zur Sprache bringen, die auf die Arterien zurückwirkend das Fieber ſelbſt unterhalten. Dazu kommt endlich, daß auch die erhöhete Venoſität, wenn ſie ſich bis zu einem gewiſſen Grade ſteigert, eben ſo nothwendig das Arterienſyſtem afficiren und Fieber erregen muß, als wir dies bei faſt allen andern Krankheitsanlagen und bei den chroniſchen Krankheiten beobachten, die irgend in die Tiefen des Organismus einwirken. So entſtehen venöſe Fieber, ohne daß Entzündung anzunehmen iſt, und es werden ſolche Fieber zuſammengeſetzter Art ſeyn, und neben den eigentlich fieberhaften auch ſolche Symptome haben, welche ſonſt auch von der erhöheten Venoſität veranlaßt beobachtet werden, und

es ſind dieſelben alsdann auch gewöhnlich ſchon vor dem Eintritte des Fiebers da geweſen, und für Vorläufer deſſelben gehalten worden. Von den eigentlich fieberhaften Symptomen aber müſſen wir die Bemerkung hinzufügen, daß auch ſie gewöhnlich nicht ſo heftig ſind, als in ſolchen Fällen, wo die Krankheitsurſache unmittelbarer das Arterienſyſtem traf, und wo eigentlich nach dem oben aufgeſtellten Begriffe ein reineres, im ſtrengern Sinne idiopathiſches Fieber zugegen iſt, wie z. B. in der Ephemera und Synocha. Viel gelinder ſind die Fieberſymptome im venöſen Fieber, als in dieſen beiden Krankheiten, und ſie treten oft ganz unmerklich ein, verlaufen immer unter dem remittirenden Typus, ziehen ſich aber dagegen mehr in die Länge. So wie aber jedes Fieber die Tendenz hat, durch eine Exkretion, welche der Urſache deſſelben entſpricht, ſich zu entſcheiden; ſo findet daſſelbe auch bei dem venöſen Fieber Statt. Welche Exkretionen dies aber ſeyen, werden wir weiter unten nachzuweiſen Gelegenheit finden.

Hier aber müſſen wir noch einer Veränderung des Pulſes gedenken, welche von erhöheter Venoſität abhängt. Dies iſt die Unregelmäßigkeit deſſelben, welche ſich bald dadurch zu erkennen giebt, daß der eine Schlag größer iſt, oder länger dauert, als der andre, bald aber auch in wirklicher Intermiſſion beſteht. Man beobachtete dieſe Veränderung dann vorzüglich, wenn in den Venenſtämmen die Krankheit vorzüglich ihren Sitz aufſchlägt. Schon Blutanhäufungen (oder Stockungen) in der Pfort- und Hohlader erregen ihn bisweilen. Indeſſen findet dieſe Erſcheinung weder bei dieſem Zuſtande, noch auch in der Entzündung dieſer Organe ſo häufig Statt, daß wir daraus ein konſtantes Symptom dieſer Krankheiten machen könnten, und ſie ſcheint immer ein ganz eignes Verhalten des Arterienſyſtems da voraus zu ſetzen, wo ſie ſich findet.

VIII. Veränderung der Nutrition.

Die Nutrition oder Ernährung, wie ſie in den einzelnen Theilen vor ſich geht, wird entweder im allgemeinen und ganzen, oder nur an einzelnen Theilen durch die geſteigerte Venoſität verändert. Aber wenn die Nutrition im ganzen Organismus verändert wird, ſo geſchieht dies, wie die Beobachtung zeigt, auf eine zwiefache Weiſe, und bedingt eine verſchiedne Konſtitution. — Indem wir oben ſchon die Art und Weiſe berührten, wie die erhöhete Venoſität auch ungebührlich ihre Grenzen überſchreitet und einen Theil des Kapillargefäßſyſtems ſich unterwirft, ja auch dem übrigen eine venöſe Stimmung einzuprägen ſcheint; ſo glauben wir auch die Nothwendigkeit dargethan zu haben, daß ſie auf die Nutrition einwirkt, als welche ja bekanntlich, ſo wie die Abſonderung, durch eben dieſes Gefäßſyſtem geſchieht. Oder neigt man ſich auch jetzt noch zu der Annahme, daß dies die Arterienenden vollbrächten, und die Venen nichts dabei zu thun hätten, als die überflüſſige Menge Blutes, welche wunderbarer Weiſe überall größer, als die hinzugeführte iſt, wieder abzuleiten, nachdem die Abſcheidung Behufs der Nutrition und Abſonderung geſchehen? Oder bewährt ſich Willbrands Meinung, daß das Blut bei ſeinem ſogenannten Uebergange aus der Arterie in die Vene ſich in jedem Augenblicke und an jedem Punkte in feſte Theile und dieſe in venöſes Blut und Lymphe verwandeln? — Es iſt wirklich recht traurig, daß man in der mediciniſchen Theorie auch nicht einen Schritt thun kann, ohne auf Zwieſpalt und Verſchiedenheit der Meinungen zu ſtoßen, und daß man überall erſt die Sätze, von welchen man ausgehen will, lang und breit beweiſen ſoll. Da uns dies nun aber in Hinſicht auf unſern Gegenſtand offenbar zu weit führen würde, wenn wir

nicht ungenügend ſeyn wollten, ſo begnügen wir uns, das Erklärungsprinzip der zu betrachtenden Erſcheinung angedeutet zu haben, und überlaſſen es dem Leſer, ſich die Sache auch anders zu denken, wenn er kann und mag. Nur dem einen Einwurfe dagegen glauben wir begegnen zu müſſen, der aus der Meinung hergenommen werden könnte, daß in den Venen die Thätigkeitsrichtung nur von der Peripherie nach dem Centrum, von den Aeſten nach den Stämmen hin Statt finde, als in welcher Richtung die Blutbewegung von Statten geht, und daß darum eine entgegengeſetzte Einwirkung gar nicht exiſtiren könne. Wiſſen wir dies aber in der That ſo ganz gewiß? Sehen wir nicht in der Pfortader ein Beiſpiel davon, daß ſich auch eine Vene in Aeſte ſpaltet, um arterienartig das Blut zu vertheilen? und kann man glauben, daß dies einzige Beiſpiel nur exiſtire, ohne etwas Analoges in niederm Grade, oder auch nur in der Anlage und Neigung dazu zu finden? Sehen wir nicht in den Klappen Mittel, welche jener Neigung der venöſen Thätigkeit entgegenwirken ſollen, und die gar nicht nöthig wären, wenn die Bewegungsrichtung nach dem Centrum hin ſo ganz entſchieden wäre, ſo wie man in den Arterien keine findet, weil hier die Richtung der Thätigkeit in ſo hohem Grade entſchieden iſt? Macht es nicht der Erguß einer ſehr großen Menge ſchwarzen, venöſen Blutes, den wir aus dem Unterleibe im Blutbrechen, in der ſchwarzen Krankheit und bei Hämorrhoidalblutungen beobachten, machen es nicht andre Erſcheinungen ziemlich wahrſcheinlich, daß in den Venen eine regreſſive Bewegung in Krankheiten Statt finde, wie auch von mehrern Aerzten ſchon vermuthet worden iſt? Ja ſehen wir nicht ſelbſt in den Arterien, in welchen die Bewegungsrichtung doch ſo entſchieden ausgeſprochen iſt, bisweilen, z. B. in der Bildung des Kollateralkreislaufs, eine der gewöhnlichen ent-

gegengeſetzte Bewegungsrichtung? Und wenn dies in den Arterien Statt finden kann, wie viel eher, leichter und öfter wird es ſich in den Venen ereignen können? — Wenn man aber durch dieſe Wahrſcheinlichkeitsgründe nicht dahin zu bringen iſt, von einer übertriebenen Konſequenz im Auffaſſen der Naturerſcheinungen abzulaſſen, ſo mag man bedenken, daß in dem vorliegenden Falle eine regreſſive Bewegung anzunehmen nicht einmal nöthig ſey. Nur eine erhöhete Thätigkeit des venöſen Syſtems entweder in der ganzen Peripherie, oder an einzelnen Stellen derſelben iſt es, was wir poſtuliren; und dieſes Poſtulat kann, denke ich, keinen Widerſpruch finden. Iſt dieſe aber erhöht, ſo wird dadurch das venöſe Blut mehr angehäuft, und man mag vermuthen, daß dann die Ernährung aus venöſem Blute vorzüglich geſchehe, und das Produkt die Eigenſchaften der Venoſität im höhern Grade an ſich trage. Iſt es nun aber wahr, daß Kohlen- und Waſſerſtoff die ausgezeichneten Beſtandtheile des Venenblutes ſeyen, ſo werden bei übermäßiger Venoſität auch dieſe beiden Beſtandtheile in den durch die Nutrition gebildeten Theilen zugegen ſeyn oder, was daſſelbe iſt, es werden ſich ſolche Stoffe und Körpertheile in größerer Menge bilden, in deren Miſchung der Kohlen- und Waſſerſtoff die vorwaltenden Beſtandtheile ausmachen. Dies findet aber im Fette beſonders Statt; und in der That zeigt auch die Erfahrung, daß die Fettbildung mit der Venoſität in genauer und enger Verbindung ſteht. Schon kleine Thiere, Lerchen z. B., werden oft in einer feuchten und neblichten Nacht plötzlich fett, weil das Blut alsdann nicht gehörig oxydirt wird. Man ſperrt Gänſe, die recht fett werden ſollen, in einen engen Raum ein, und hält ſie nicht eben reinlich; ja es iſt ein allbekanntes Sprüchwort, daß man im Schmutz am beſten gedeihe, d. h. fett werde. In den

Theilen, in welchen der Natur gemäß, die Venoſität überwiegend iſt, in der untern Körperhälfte und im Unterleibe iſt die Fettbildung beſonders reichlich, wie Jedermann weiß, in der Bruſt- und Kopfhöhle dagegen ziemlich ſparſam. Und ſo ſehen wir auch, daß diejenigen Individuen, bei welchen das Venenſyſtem vorherrſcht, fett werden, z. B. ſolche, die ſich in dem männlichen Alter befinden. Schwangere, bei welchen daſſelbe Verhältniß Statt findet, werden oft in kurzer Zeit ſehr fett; eben ſo Hämorrhoidariſche, wenn ſie auch bisweilen nicht wenig Blut verlieren, Hypochondriſche, Hyſteriſche u. ſ. w., und man mag wohl vermuthen, daß auch die Krankheiten, welche ſich mit ſehr auffallendem Fett- und Starkwerden endigen, wenn nicht im venöſen Syſteme gegründet, doch mit einer eigenthümlichen Affektion deſſelben verbunden ſeyen. Ja es ſcheint das Fettwerden bisweilen ein Ausgleichungsprozeß zu ſeyn, und namentlich anderweitigen Wirkungen der erhöheten Venoſität vorzubeugen, beſonders denen auf das Nervenſyſtem und die Senſibilität. Daher befinden ſich diejenigen, die fett werden, gewöhnlich recht wohl, und erſt dann, wenn die Fettbildung einen gewiſſen Grad erreicht hat, welchen ſie nicht überſchreiten kann, befinden ſich ſolche Individuen wieder unwohl, und es treten dann hypochondriſche u. a. Zufälle wieder ein, unter welchen die Fettbildung wieder vermindert wird, bis eine entgegengeſetzte Richtung der venöſen Thätigkeit nach und nach wieder hervorgebracht wird. Eine ſolche Fluktuation wird der aufmerkſame Beobachter nicht ſelten wahrgenommen haben.

Hiermit ſoll jedoch nicht behauptet ſeyn, daß die Venoſität allein die Urſache der Fettbildung ſey; weit entfernt, dies auch nur zu denken, bin ich vielmehr überzeugt, daß immer auch nicht nur die Arterieſlität hinzukommen, ſondern

auch die Nutrition gehörig kräftig und geſund ſeyn müſſe. Wo dieſe aus andern Urſachen danieder liegt, da wird kein Menſch fett und ſtark werden, ja man wird dann auch ſogar bei aller überwiegenden Venoſität in Hektik und andre Kachexien verfallen können. Somit erſcheint uns die venöſe Stimmung immer nur als eine Bedingung des Fettwerdens, und nicht als die Haupt- und Grundurſache deſſelben. Darum mag es wohl auch geſchehen können, daß manche ſogar aus andern Verhältniſſen, z. B. aus fehlerhafter und zu ſchwacher Reſorption, fett werden.

Aber es liegt auch ein andrer Grund davon, daß nicht alle durch vorwaltende Venoſität fett werden, in dem beſondern Verhalten des Venenſyſtems ſelbſt. Wenn wir nämlich oben behaupteten, daß ein gleichzeitiges Ueberwiegen des Kohlen- und Waſſerſtoffs das Fettwerden begünſtigt, ſo kann man ſich auch einen Zuſtand denken, in welchem der Kohlen- oder der Waſſerſtoff vorherrſcht. Findet das letztre Statt, ſo ſcheint keine große Veränderung in der Konſtitution einzutreten, die ſich von der vorher erwähnten unterſchiede; es müßte denn ſeyn, daß das Fett dünner, flüſſiger, wäßriger wäre, eine Eigenſchaft, die man allerdings bisweilen beobachtet. Wenn aber der Kohlenſtoff vorherrſcht, dann entwickelt ſich allerdings eine eigenthümliche Konſtitution; dann ſehen wir nämlich das Fett in geringerer Menge ſich bilden, und feſter und dunkler werden; auch die Muskeln werden nicht ſtärker, aber dunkler gefärbt; die Haut nimmt eine eigenthümliche ſchwärzliche, ſchmuzige Farbe an; bisweilen entſtehen auch dunkle Flecke (chloasma, maculae hepaticae etc.) auf derſelben; mit einem Worte, die Körperbeſchaffenheit, welche von Alters her mit dem Namen der atrabilären Konſtitution belegt wird, entſtehet alsdann, und wenn die Einwirkung der Veno-

ſität auf die Nutrition, von welcher wir vorhin ſprachen, die Verbindung mit dem phlegmatiſchen Temperamente liebt, ſo iſt das melancholiſche ein ganz gewöhnliches Eigenthum der atrabilären Konſtitution. —

So glauben wir gezeigt zu haben, daß die Venoſität auf doppelte Weiſe die Nutrition im allgemeinen verändert, und dadurch eine verſchiedene Körperbeſchaffenheit (Konſtitution) bedingt. Aber wir erwähnten oben, daß ſie auch auf einzelne Organe bisweilen einwirke und deren Nutrition verändere. Und niemand, der da bedenkt, daß das, was vom Ganzen gilt, auch von den einzelnen Theilen geſagt werden muß, wird dies ableugnen können. Aber es wirkt ferner die geſteigerte Venoſität auf das eine Organ bisweilen mehr, als auf andere; wenn ſie nämlich entweder ſelbſt örtlich nur geſteigert, oder wenn das in Frage ſtehende Organ ſchon vorher krank war. In beiden Fällen wird das Organ darunter leiden und die ſ. g. organiſchen Krankheiten ſind es, die wir aus dieſer Quelle mit eben dem Grunde abzuleiten glauben, als aus der Entzündung, die in unſern Zeiten alles erklären ſoll. Ich meine die Stockung (stagnatio), Anſchoppung (infarctus), Verſtopfung (obstructio), Verhärtung (induratio) und die abnorme Vergrößerung der Organe.

Die Stockung, Anſchoppung und Verſtopfung ſind wohl in ihrem Weſen nichts anders, als eine venöſe Kongeſtion, welche andauernd geworden iſt und ihren Einfluß auf die Ernährung der Theile, in denen ſie ſich befindet, zu äußern beginnt; und ſie ſind nur in dem Grade dieſes Einfluſſes von einander verſchieden. Aber auch bei dem höchſten Grade, bei der Verſtopfung wird man nicht annehmen können, daß der Kanal der Gefäße ganz unwegſam geworden iſt; wäre er dies, ſo müßte man aus der Analogie mit den Obliterationen ſchlie-

ßen, daß er auch wirklich verwachſen und gar kein Blut mehr führen würde, das man doch in dieſer ſ. g. Verſtopfung immer noch in den Gefäßen annimmt und bei Sektionen auch findet. Sehr langſam und träge geht aber die Blutbewegung bei der Verſtopfung allerdings von Statten, und es iſt nicht unwahrſcheinlich, daß auch manche einzelne von den kleinſten Gefäßen obliteriren, verſchwinden oder in die Haargefäßbildung übergehen. Daß aber dieſe Zuſtände von der venöſen Kongeſtion, von erhöheter Venoſität überhaupt veranlaßt werden, liegt ſo nahe, daß ich den Beweis dafür zu führen, kaum für nöthig halte. Beobachtet man doch dieſe Zuſtände am häufigſten in ſolchen Organen, welche der Venoſität untergeben ſind und von ihr beherrſcht werden, nämlich in der Leber, der Milz, im Pankreas, in dem Magen und Darmkanal, ja in die Unterleibsvenenäſte und Stämme verbreiten ſie ſich, wie Sektionen bezeugen. Und die Zufälle, unter welchen ſich dieſe Fehler bilden und von welchen ſie begleitet werden, ſind von der Art, daß ſie zum größten Theile auf erhöhete Venoſität bezogen werden können, und es machen eigentlich die örtlichen Symptome davon nur eine Ausnahme. Zu jenen gehören das Uebelbefinden, die Aengſtlichkeit, das atrabiläre Anſehn, der heftige Kopfſchmerz, die Abſpannung der Kräfte, der unruhige Schlaf und die totale Veränderung des Gemeingefühls und des Gemüths, die Zufälle von Andrang des Blutes nach dem Herzen, den großen Gefäßſtämmen und nach den Lungen, die ſ. g. gichtiſchen Schmerzen und Hämorrhoidalleiden u. a. m., welche unter dieſen Umſtänden beobachtet, und gewöhnlich von dem Infarctus hergeleitet werden, da ſie vielleicht mit größerm Rechte aus derſelben Quelle, als dieſe, von der erhöheten Venoſität abzuleiten wären. Die örtlichen Symptome beziehen ſich auf das Organ, welches vorzüglich

von dieſem Fehler befallen war, und beſtehen in Schmerzen, welche gewöhnlich ſtumpf und drückend ſind, in ſchlechter Verdauung und Stuhlverſtopfung, und in der Anſpannung des Unterleibes, welche dann beobachtet werden, wenn der Unterleib überhaupt an dieſem Uebel leidet. Iſt die Leber der Heerd des Uebels, ſo bemerkt man in dem rechten Hypochondrium eine Geſchwulſt, die ſich nicht ſelten bis in das linke hinzieht, hier haben die Kranken das Gefühl von Schwere und Schmerz, der bei ſtärkern Drucke vermehrt wird, und die übrigen Symptome von Leberleiden, welche ſich auf der Haut, in den Excrementen, im Urin wahrnehmen laſſen, fehlen auch nicht. Bei Verſtopfung der Milz beobachtet man, außer den allgemeinen Zufällen, die Anſchwellung, das Gefühl von Schwere, Druck und ſtumpfem Schmerz auf der linken Seite, und es werden dieſe Empfindungen durch äußern Druck oder durch die Lage auf der rechten Seite vermehrt; Aufſtoßen, Speichel- und Schleimauswurf ſoll dieſen Zuſtand auszeichnen, und ſchon Hippokrates erwähnt, daß Verderbniß des Zahnfleiſches, ſo wie daß Fiſſuren, Rhagaden, Geſchwüre der Hände und Füße bei Milzkranken oft vorkommen. Leidet das Pankreas, ſo findet man eine Geſchwulſt unter dem Magen, die ſich nach dem linken Hypochondrium hinzieht, und der Kranke empfindet einen drückenden Schmerz zwiſchen der Herzgrube und dem Nabel, welcher durch äußern Druck und den Genuß von Speiſen vermehrt wird, in den Hypochondrien Angſt und Schwere, ſaures Aufſtoßen, Ekel und Erbrechen. — Nicht minder, aber viel undeutlicher, bringen auch die übrigen Unterleibsorgane und die Genitalien, wenn ſie verſtopft ſind, Zufälle hervor, welche aus den allgemeinen Symptomen der erhöheten Venoſität, und aus den örtlichen, die vom leidenden Organe ſelbſt herrühren, zuſammengeſetzt ſind. Ja

auch in den örtlichen Symptomen mag man die Erſcheinungen anerkennen, welche die erhöhete Venoſität hervorbringt, wenn ſie ihre Wirkung auf das in Frage ſtehende Organ erſtreckt. — Ferner erblicken wir auch unter den Urſachen des Infarktus eine große Menge derer, die wir oben als Veranlaſſung der erhöheten Venoſität anführen zu müſſen glaubten. Dahin gehören: das Lebensalter (auch die Infarktus ſind dem männlichen Alter eigenthümlich), die Koſt, das müßige oder ſitzende Leben, die deprimirenden Gemüthsbewegungen u. a. m., welche ſowohl allgemein erhöhete Venoſität, als auch den hier betrachteten örtlichen Zufall derſelben, wie die Erfahrung beweiſt, hervorbringen. Daß es unter den Urſachen des Infarktus mehrere geben werde, die örtlich wirken, liegt in der Natur der Sache, und ſie ſind es wohl eigentlich, die es veranlaſſen, daß ſich die erhöhete Venoſität gerade auf dieſe beſondre Art äußert. Dahin gehören die Geſchwülſte, Binden, engen Kleider, welche die Gefäße drücken und den Rückfluß des Blutes verhindern, dahin alle die Dinge, welche irgend Krankheiten des Unterleibes veranlaſſen, dahin endlich eine Menge Unterleibskrankheiten ſelbſt. — Nach dem Tode endlich kann man ſich auch durch den Augenſchein von dieſem Zuſtande der Unterleibsvenen überzeugen. Man findet ſie nämlich bei Sektionen überall ſtrotzend von ſehr ſchwarzem Blute aufgetrieben und erweitert, und die befallenen Organe bisweilen ganz ſchwarz, wie beim Brande. Ich ſelbſt ſah einmal einen Darmkanal, der vom Anfange bis zum Ende ſchwarzblau, und in den Häuten nichts weniger als zerſtört, vielmehr verdickt war.

Dieſer Zuſtand der kleinern Venen iſt es nun, der immer eine Vergrößerung des leidenden Organs veranlaßt. Denn es bleibt ja eine größere Menge von Blut zurück, als zur normalen Ernährung nöthig wäre; manche von den kleinern

Venen mögen obliteriren; das ſtockende Blut wird theils aufgeſogen, theils in die Maſſe des Organs aufgenommen. Iſt die Ernährung kräftig genug, die nöthigen Veränderungen mit dieſen überſchüſſigen Theilen vorzunehmen, ſo entſteht eine totale Vergrößerung des Organs ohne Subſtanzänderung deſſelben. Gewöhnlich aber iſt die Ernährung nicht ſo kräftig, und ſie iſt es dann am wenigſten, wenn das in Rede ſtehende Organ ſonſt erkrankt, und auch nur in dem niedrigſten Grade von Entzündung und krankhafter Reizung ſich befindet. Alsdann kann die überſchüſſige Maſſe nicht gehörig ausgebildet werden, und ſie bildet ſich nach einem krankhaften Typus. So entſteht die Verhärtung, welche ſehr häufig als Wirkung des Infarktus und mit dieſem alsdann, wenn er fortdauert, zugleich beobachtet wird. Nichts iſt auch gewöhnlicher, als daß man in Sektionen Verhärtungen der Unterleibsorgane, der Leber, der Milz, des Pankreas, des Gekröſes und Netzes, Strikturen, Erweiterungen und Verhärtungen der Eingeweide, mit Infarktus verbunden, beobachtet, und ſie mögen aus ihnen wohl viel häufiger entſpringen als aus der Entzündung, welche in dieſen Fällen nur eine einzelne Bedingung abgiebt, die auch fehlen kann. Darum unterſcheiden ſich die Zeichen der Verhärtung gar nicht weſentlich von denen der Anſchoppung, nnd es giebt viele Zuſtände, in denen auch der feinſte Diagnoſtiker nicht im Stande ſeyn möchte, zu ſagen, ob blos Infarktus oder Verhärtung ſchon zugegen ſey; darum endlich werden auch beide Zuſtände ziemlich auf dieſelbe Weiſe behandelt, mit den ſ. g. auflöſenden Mitteln nämlich.

Auf ähnliche Weiſe bilden ſich wohl auch die Verhärtungen in den Lungen (nodi, tubercula) häufiger, als auf irgend eine andere; und es geſchieht dies wahrſcheinlich öfter, als man es zu glauben ſcheint, wenn man behauptet, daß

die Infarkten in den Lungen ſelten nur vorkommen. Zufälle wenigſtens von venöſer Kongeſtion in den Lungen kommen nicht ſelten vor, und ſie ziehen ſich oft ſehr in die Länge. Wo dies aber Statt findet, da iſt eine Annäherung zur Stockung und Verſtopfung gegeben, von der man in den Lungen wahrſcheinlich deshalb die Spuren nach dem Tode ſeltner beobachtet, weil der Umtrieb der Flüſſigkeiten in den Lungen ſo ſchnell geſchieht. Darum mögen denn wohl in den Lungen die Stokkungen gewöhnlich ſchneller vorübergehen und entweder gehoben werden, oder die Verhärtung aus ſich entſtehen laſſen.

Es hat jedoch dieſe Wirkung nicht blos die Anhäufung des venöſen Blutes, ſondern auch andere venöſe Krankheiten veranlaſſen die Verhärtung, wie Beobachter bezeugen. Dies haben wir von der venöſen Entzündung oben bereits erwähnt, und man beobachtet dies, die Entzündung mag ihren Sitz in den Venen haben, oder nur den venöſen Charakter tragen und in andern Organen ſich befinden. Beiſpiele, daß die Venenentzündung in Verhärtung der Häute übergeht, ſehen wir in jeder Erweiterung und Obliteration, welche aus der Entzündung entſtand. Daß dieſe Venenentzündung auch in der Nähe Verhärtung veranlaßt, glaubt Kreyſig und erklärt dadurch die Entſtehung der Striktur des Maſtdarms, wie ſchon oben erwähnt wurde.

Dieſelben Folgen ſcheint auch die Erweiterung der Venen zu haben, oder vielmehr, die erhöhete Venoſität, welche ſich durch die Erweiterung der Blutadern äußert, iſt es, welche auch nachtheilig auf die Nutrition wirkt und dadurch Verhärtung veranlaßt. Daher beobachtet man häufig die Venen, welche von einem verhärteten Organe ihren Urſprung nehmen, erweitert, und Reil[70]) führt dies von den Venen der ver-

70) Erkenntniß und Kur der Fieber. 3r Bd. §. 65. S. 151.

härteten Leber und Milz an. Ich wüßte nicht, wie es jemand anfangen möchte, der dieſe Erweiterung als Folge der Verhärtung anzuſehen verſuchte. — Pohl [71]) erwähnt auch, daß die Erweiterungen (varices) Verſtopfung und Verhärtung der Drüſen veranlaſſen, und belegt es mit dem Beiſpiele des Kropfes, und als Solidarpathaloge meint er, dies werde dadurch veranlaßt, daß die erweiterte Stelle die benachbarten Drüſen drücken und dadurch die Abſonderung und Fortbewegung der Lymphe ſtöre und verhindere. Ohne das Einſeitige dieſer Erklärung weiter zu berühren, theilen wir Pohls Erfahrung mit. Er erzählt nämlich, daß Kreiſende, welche ſehr ſchmerzhafte Wehen haben, vom Kropf und erſchwerter Reſpiration befallen werden. Die Geſchwulſt nimmt bisweilen bei lebhafter Bewegung und andern Gelegenheitsurſachen, vorzüglich aber dann zu, wenn die Kranken auf das Neue entbunden werden; ſie iſt weich, wenn auch die Hautfarbe ſich nicht ändert und alle Zeichen des Varix zugegen ſind; die benachbarten Hautvenen werden varikös, die Sprache und das Schlingen erſchwert, und bei großer Anſtrengung platzt die Geſchwulſt und ergießt Blut. Bei der Sektion findet man die Drüſen unter der Geſchwulſt zuſammengedrückt und faſt ſkirrhös, viele variköſe Gefäße um die Geſchwulſt, und man ſieht, daß dieſe ſelbſt nichts als eine erweiterte Vene ſey. Auf gleiche Weiſe entſteht dieſelbe Art von Kropf, wenn man ſich bückt, um ſchwere Laſten aufzuheben, zu tragen oder fortzuſchieben, wobei die Kranken gewöhnlich über ein Geräuſch und über Schmerz an der Stelle klagen, wo hernach der Kropf entſteht.“

Ob auch in andern, als in den genannten Theilen Verhärtungen von erhöheter Venoſität entſtehen, iſt uns unbe-

71) l. c. p. 24.

kannt. Dies zu vermuthen, iſt aber wohl der Analogie wegen nicht unerlaubt. Sehen wir doch, daß ſich um jeden Varix endlich das Zellgewebe und die Haut nach und nach verhärtet; und Pohl iſt wenigſtens nicht abgeneigt durch Druck der Aderknoten auf Drüſen der Uvula, ſkirrhöſe Verhärtung entſtehen zu laſſen.

Ein entgegengeſetzter Zuſtand der Nutrition tritt aber dann ein, wenn die Erweiterung ſich bis in die kleinſten Gefäße eines Theils fortſetzt, wie in der Telangiektaſie; alsdann nämlich verändert ſich das ganze Organ in eine Gefäßmaſſe und verliert ſeine Textur und Struktur. Indeſſen ſind hierbei, wie bekannt, nicht blos die Venen, ſondern auch die Arterien und Lymphgefäße erweitert und es iſt nicht zu ſagen, ob die Krankheit von einem dieſer Syſteme ausgieng.

Eben ſo ſehen wir auch da die Ernährung und das Wachsthum dürftig, wo die Venoſität in ſehr hohem Grade überwiegt, indem ſich venöſes Blut dem arteriellen beimiſcht; wie in der blauen Krankheit (morbus coeruleus), deren Urſachen bekannt ſind.

IX. Veränderung der Abſonderungen.

Da die Abſonderungen gewiß auf dieſelbe Art von Statten gehen, als die Ernährung, und da der ganze Unterſchied zwiſchen beiden eigentlich nur darin beſteht, daß in jener feſte, in dieſer flüſſige Stoffe aus dem Blute gebildet werden; ſo werden wir, wenn der Einfluß der erhöheten Venoſität auf die Ernährung irgend der Natur gemäß von uns erkannt wurde, nicht nur im Voraus vermuthen können, daß auch dieſe dadurch verändert werden, ſondern es ergiebt ſich auch die Art und Weiſe, wie dies geſchieht; dieſe muß nämlich dieſelbe ſeyn, als die, wodurch die Nutrition verändert wird. In-

deſſen zeigt die Beobachtung, daß dieſer Einfluß nicht auf alle Abſonderungen gleich groß ſey, und wir wenigſtens haben ihn nur in wenigen erkannt. Es ſey erlaubt die Abſonderungen nach dieſer verſchiedenen Einwirkung in zwei Klaſſen zu theilen, von denen die eine und zwar die größere Zahl, unter dem entſchiedenen Einfluſſe der Arteriellität ſteht; dahin gehört die Nieren-, Haut-, Speichel-, Thränen- und Saamen-Abſonderung. Es iſt nicht zu denken, daß die Venoſität, wenn ſie allgemein erhöht iſt, ganz ohne Einfluß auf dieſe Abſonderungen ſey. Indeſſen ſcheint dieſer überhaupt gering zu ſeyn und ſie etwa nur einzuſchränken und zu vermindern, wahrſcheinlich verändert ſie auch die Qualität der Abſonderungen. Da man aber, wie ſchon oben bemerkt wurde, von einer veränderten Thätigkeit erſt dann in Kenntniß geſetzt wird, wenn ſie ſehr bedeutend eingeſchränkt oder gänzlich unterdrückt wird, und da das letztere von der Venoſität nicht eben veranlaßt zu werden pflegt: ſo vermögen wir an dieſem Orte darüber nichts weiter zu ſagen. Eben ſo verhält es ſich auch mit den geringern Graden von qualitativer Abweichung, über welche wir überhaupt noch in großer Dunkelheit uns befinden.

Dieſen möchten wir die Abſonderungen entgegenſetzen, welche offenbar unter der Herrſchaft der Venoſität ſtehen, und welche überall da, wo dieſe erhöht wird, auch zugleich vermehrt werden müſſen. Dies aber gilt von der Abſonderung der Galle, des Schleimes und des Darmſaftes (succ. enter.) von welchen wir jetzt im Einzelnen handeln wollen.

Wenn wir aber behaupten, daß die Gallenabſonderung unter der Herrſchaft der Venoſität ſtehet, ſo werden wir weder einen Zweifel noch einen Widerſpruch dagegen zu fürchten haben. Iſt doch ſchon die Lage der Leber zwiſchen zwei großen Venen ſo, erhält doch die Leber von der Pfortader ſo

ausgezeichnet viel venöſes Blut, daß man keinen Augenblick daran zweifeln kann, und es wird jetzt, wie wir oben bereits erwähnten, die Behauptung, daß die Abſonderung der Galle aus venöſem Blute geſchehe, ſogar zu weit ausgedehnt. Wenn nun aber das gewiß und ausgemacht iſt, daß das venöſe Blut vorzüglich viel zur Abſcheidung der Galle beiträgt, ſo wird dieſe Abſonderung natürlich alsdann reichlicher ſeyn müſſen, wenn das venöſe Blut in zu großer Menge durch die Pfortader zugeleitet, oder in zu geringer Menge durch die Hohlader weggeleitet wird, oder wenn es endlich in zu hohem Grade die venöſen Eigenſchaften beſitzt. Und was ſagt die Erfahrung dazu? Sie bedauert es zuerſt, daß man in unſern Zeiten auf die Abſonderung der Galle nicht aufmerkſam genug iſt; denn wenn dieſe nicht in den Magen regurgitirt, pflegt man nicht ſehr darauf zu achten; die Exkremente namentlich werden gewiß zu wenig berückſichtiget, um aus ihren Eigenſchaften auf das Daſeyn einer größern Menge Galle in dem Darmkanale, und alſo auf eine reichlichere Abſonderung derſelben zu ſchließen. Wie oft aber findet man bei denen, welche an venöſer Konſtitution oder an venöſen Krankheiten leiden, die Exkremente dunkelgelb, braunſchwarz, ohne Verdacht, daß dies von Blut herrührt! Sie werden von den Kranken wie verbrannt beſchrieben. Wir ſind ſehr geneigt, dieſe Eigenſchaften ganz vorzüglich auf Rechnung einer größern Menge von Galle zu bringen, und es mag wohl geſchehen, daß die Abſonderung der Galle eben ſo, wie jede andere bedeutend vermehrt ſey, ohne daß ſich dies durch ſehr läſtige Zufälle verräth. Indeſſen fehlen dieſe auch dann nicht immer, wenn die Gallenabſonderung von erhöheter Venoſität vermehrt war. Gallichtes Erbrechen und gallichter Durchfall, mit und ohne Fieber und Schmerzen im Darmkanale,

ja Erbrechen und Durchfall mit einander in Verbindung, die Cholera conſtituirend, ſind bei denen, welche an erhöheter Venoſität leiden, nicht ſelten ſpontan, bisweilen aber auch von Gelegenheitsurſachen anderer Art hervorgebracht zu beobachten. Ja daß die atrabiläre Konſtitution mit der Gallenabſonderung in Beziehung ſtehe, iſt eine alte Meinung, und wird auch durch den Namen angedeutet. Das Verhältniß zwiſchen derſelben und der Gallenabſonderung kann nun aber ein doppeltes ſeyn; beide nämlich können Urſache und Wirkung von einander ſeyn. Wo die atrabiläre Konſtitution in Folge von Leber- oder Milzfehlern eintritt, da wird die geſtörte Gallenabſonderung als die Urſache derſelben anzuſehen ſeyn. Wenn hingegen dieſe Konſtitution, wie wir ſie eben ableiteten, ohne Fehler dieſer Organe, ja ſogar ohne andere Störungen bisweilen entſteht, und wenn wir dann eine vermehrte Gallenſekretion beobachten, welche bisweilen erleichternd iſt; ſo wird man ja wohl ſchließen dürfen, daß durch dieſe Konſtitution, alſo durch eine Art von erhöheter Venoſität, dieſe Abſonderung geſteigert werde, und erhält dieſer Schluß dadurch eine Beſtätigung mehr, daß man in beiden, in der Galle ſowohl als auch in dieſer Art von erhöheter Venoſität, den Kohlenſtoff als vorwaltend annehmen muß.

So wie nun die geſtörte Gallenabſonderung allerdings auf die Entſtehung der atrabilären Konſtitution Einfluß hat, eben ſo beobachtet man auch, daß dies mit der Fettbildung der Fall iſt. Allbekannt iſt es, daß bei Unterdrückung der Gallenabſonderung, bei Leberverhärtungen ꝛc., die Fettbildung bedeutend zunimmt. Hirbei kann nun freilich die Fettbildung ſowohl, als auch die Leberkrankheit, Wirkung einer gemeinſamen Urſache, der erhöheten Venoſität nämlich ſeyn; dieſer Zuſtand findet auch alsdann Statt, wenn die Leber geſund aber

groß, und die Fettbildung bedeutend iſt, Erſcheinungen, welche nicht ſelten mit einander in Verbindung vorkommen. Wenn es nun aber wahr iſt, daß die unterdrückte Gallenabſonderung die Venoſität erhöht, ſo ergiebt es ſich von ſelbſt, daß auch die Fettbildung von dieſer Urſache bisweilen zunehmen muß.

So wenig wir Widerſpruch dagegen erwarten, daß durch die erhöhete Venoſität die Gallenabſonderung vermehrt werde; eben ſo unerwartet wird es vielleicht manchen ſcheinen, daß auch die Schleimabſonderung denſelben Einfluß erfahren ſoll. Und doch iſt es die Erfahrung, welche uns zu dieſer Behauptung gebracht hat. Den auffallendſten Beleg dafür geben uns aber die variköſen Erweiterungen, welche denn doch hoffentlich jedermann als venöſe Krankheit wird gelten laſſen. Wo dieſe irgend mit Schleimhäuten in Berührung kommen, da wird auch ganz gewöhnlich die Schleimabſonderung vermehrt; und es geſchieht im Maſtdarm, vielleicht auch in andern Theilen des Darmkanals bei Hämorrhoidariſchen bisweilen in ſolchem Grade, daß man es nöthig gefunden hat, die Schleimhämorrhoiden von den blutigen zu unterſcheiden; und übermäßige Schleimerzeugung in der Blaſe entſteht bei denen, welche an variköſen Erweiterungen in der Blaſe leiden, gewöhnlich. — Ferner hat die venöſe Kongeſtion und der Infarktus, der ſich an ſie anſchließt, dieſelbe Wirkung; daher der Glasſchleim, der ſich bei ſolchen Kranken in dem Darmkanal abſondert. Wenn endlich die Venoſität erhöht iſt, ohne ſich anders als durch die Erſcheinungen der phlegmatiſchen Konſtitution, die oft mit Fettleibigkeit verbunden iſt, zu erkennen zu geben, ſo beobachtet man Schleimflüſſe aus den Genitalien vorzüglich häufig, und es ſcheint hieher der ſogenannte Hämorrhoidaltripper und manche gutartige Leukorrhöe zu ge-

hören; alsdann iſt oft auch dieſe Abſonderung in dem Traktus der Schleimhäute, welcher den Lungen angehört, bedeutend vermehrt; das ewige Räuſpern und der reichliche Schleimausfluß ſehr fetter Perſonen iſt ja wohl keine ſeltene Erſcheinung. Zum Ueberfluß kommen dieſe Schleimflüſſe auch bei Hämorrhoidariſchen häufig vor. Es reichen dieſe Erfahrungen hin, das oben aufgeſtellte Reſultat gehörig zu beweiſen, und es klärt ſich daraus auch die Beobachtung auf, daß die venöſe Entzündung in den Schleimhäuten ſo gern ihren Sitz aufſchlägt, und daß die venöſe Entzündung der Schleimhäute ſowohl, als auch die Venenentzündung ſo ſehr geneigt ſind, ſich mit der Bildung von Afterorganiſationen zu entſcheiden, die, wie die Polypen, ſich an die Schleimbildung anſchließen.

Daß aber endlich die Abſonderung des Darmſaftes durch die erhöhete Venoſität vermehrt werde, glauben wir daraus ſchließen zu dürfen, daß in venöſen Krankheiten die Stuhlausleerungen oft ſo ſehr vermehrt ſind, ohne daß dies von zu großer Menge ſchleimichter, gallichter Beſtandtheile, oder von Reſiduen der Speiſen herzurühren ſcheint. Sonſt wiſſen wir freilich überhaupt von dieſer Abſonderung nicht viel mehr, als daß ſie da iſt.

Welchen Einfluß aber hat die Vermehrung dieſer Abſonderungen auf die Venoſität? Die ganze ſo eben angeſtellte Betrachtung führt uns darauf, daß dadurch die Venoſität müſſe vermindert werden, daß dieſe Abſonderungen alſo zur Entſcheidung von akuten venöſen Krankheiten, zur Verminderung der chroniſchen, in welchen es der Natur der Sache nach eine plötzliche Entſcheidung nicht geben kann, und wenn ſie in gehörigem Verhältniß zur venöſen Stimmung ſich erhalten können, ſogar zur Abwendung venöſer Krankheiten viel beitra-

gen. Wahrſcheinlich findet dies vorzüglich dann Statt, wenn die erhöhete Venoſität mehr in der Qualität, als in der Quantität des venöſen Bluts beſteht.

Dieſe ausgleichende Wirkung erkennen wir nun in der Gallenabſonderung vorzüglich deutlich. Iſt doch die ganze Lage der Leber ſo beſchaffen, daß man nothwendig auf die Vermuthung kommen muß, ſie als ein Reinigungsorgan für das venöſe Blut anzuſehen; und was wird denn ausgeſchieden? Doch wohl das, woran das venöſe Blut zu reich iſt, und zwar vorzüglich das Kohlenſtoffige. Setzen wir nun die erhöhete und durch Kohlenſtoff ausgezeichnete Venoſität als die Hauptkrankheit, ſo wird ja wohl ganz nothwendig zu folgern ſeyn, daß dieſe durch die Gallenabſonderung vermindert und endlich gehoben werde, wenn nicht neue Bildungen derſelben Art ſich zu erzeugen fortfahren. Ja dieſe Funktion iſt es, welche die Venoſität überhaupt auch in dem geſunden Zuſtande in den nöthigen Schranken erhält; und die, ſo lange ſie ſelbſt gehörig kräftig iſt, niedere Grade erhöheter Venoſität ausgleicht, ohne daß andre Funktionen dadurch beläſtiget würden. Sie iſt es auch, die, wenn einmal wirklich Differenzen entſtanden ſind, und ſich als Krankheit bemerklich machen, dieſe doch endlich wieder ausgleicht, und ſo kritiſch wirkt. — Blos ſymptomatiſch aber und höchſtens größern Schaden abwendend iſt ſie erhöht, wenn die Venoſität nach und nach durch das Fortwirken der urſächlichen Momente dauernd erhöht wird. —

So allgemein nun aber auch, als dieſe ausgleichende Wirkung von der Gallenabſonderung anerkannt wird, eben ſo problematiſch und ungewiß wird man es finden, wenn wir daſſelbe auch von den Schleimflüſſen behaupten. Jedoch auch hier giebt die Erfahrung die ſicherſten Belege; und ich darf ja

wohl nur an das Wohlbefinden erinnern, welches oft nach der Ausleerung des ſogenannten Hämorrhoidalſchleims oder des Glasſchleims bei Hypochondriſchen eintritt. Zwar wird man mir vielleicht ächt humoralpathologiſch oder vielmehr noch einſeitiger gaſtriſch antworten, daß hier das Wohlbefinden darum erfolge, weil nun durch den Schleim der Darmkanal, in welchem er ſich befand und in größerer Menge anhäufte, nicht mehr beläſtiget werde. Wenn ich nun auch nicht derjenige bin, der es geradezu leugnen wollte, daß dies nie der Fall ſeyn könnte, wenn ich vielmehr es zugebe, daß ſich im Darmkanale der Schleim wohl eben ſo feſt anhängen könne, als wir es im Halſe ſelbſt fühlen und ſehen können, und daß noch überdies hier im Darmkanale die bedeutende Stoßkraft, die wir durch das willkührliche Räuſpern ausüben, fehle, der Schleim ſich mithin vielmehr anhäufen könne; ſo ſcheint doch in der That ein ſehr ſtarker Glaube dazu zu gehören, wenn man annehmen wollte, daß ſich der Schleim Jahre lang verhalten, verſetzen und — nicht verändern ſolle; und daß er darum die nächſte Urſache der in Frage ſtehenden Krankheit ſey, weil ſeine Ausleerung nützlich iſt. Gar ſehr oft mag wohl wahrſcheinlich durch die Mittel, welche manche Aerzte geben, um den Schleim einzuſchneiden, loszulöſen und auszuſcheiden, die Abſonderung deſſelben erſt befördert werden. Iſt denn nun aber eine ſolche Abſonderung, ſie mag von freien Stücken eingetreten, oder durch die Kunſt veranlaßt worden ſeyn, in der erhöheten Venoſität nützlich, d. h. wird dieſe dadurch ausgeglichen? Die Erfahrung beſtätiget dies in den oben angeführten Beiſpielen, denen wir auch das Schleimfieber beigeſellen müſſen, wenn in ihm nicht im Anfange, ſondern erſt im Verlaufe des kritiſchen Zeitraums Schleimentleerung erfolgt. Aber freilich geſteht dieſelbe Erfahrung,

daß dies nur bisweilen der Fall ſey, und daß oft die Schleimausleerung von erhöheter Venoſität blos ſymptomatiſch vorkomme, d. h. einen verbeſſerten Zuſtand nicht zur Folge habe. Ja es ſcheint dies mit der Schleimausleerung noch viel gewöhnlicher, als mit der Gallenabſonderung Statt zu finden, und zwar aus dem begreiflichen Grunde, weil die Schleimhäute, wenn ſie auch weiter verbreitet ſind, und ihre Abſonderung, wenn ſie auch reichlich iſt, doch den bedeutenden Einfluß auf das venöſe Blut überhaupt nicht haben können, als die Leber ſchon ihrer Lage zwiſchen zwei Stämmen des venöſen Syſtems wegen hat. Daher kommt es aber, daß die Schleimabſonderung nur in einigen Fällen und zwar in denen kritiſch ſeyn kann, wo ſie in Menge und Art dem Zuſtande der Venoſität gerade entſpricht.

Wenn wir endlich beobachten, daß bisweilen durch die Ausleerung gaſtriſcher Unreinigkeiten, die man weder gallicht, noch ſchleimicht nennen kann, und die auch in Ueberbleibſeln der Speiſen nicht zu beſtehen ſcheinen, venöſe Krankheiten erleichtert oder gehoben werden; ſo werden wir zugeſtehen müſſen, daß ſich auch durch die Abſonderung des Darmſaftes die Venoſität bisweilen entlade.

Endlich führen uns einige Beobachtungen von venöſen Krankheiten auf die Vermuthung, daß auch die ſeröſen Abſonderungen durch die erhöhete Venoſität bisweilen vermehrt und dadurch zu wäßriger Anhäufung Veranlaſſung gegeben wird. Da es indeſſen immer problematiſch iſt, ob dieſe Anhäufung von veränderter Reſorption oder vermehrter Abſonderung herrührt, ſo werden wir, um unnöthige Wiederholungen zu vermeiden, die einzelnen hieher gehörigen Fälle da erwähnen, wo wir von der Veränderung der Reſorption des lymphatiſchen Gefäßſyſtems durch die erhöhete Venoſität ſprechen wer-

den, und erwähnen hier nur, daß die Neigung der venöſen Entzündung seröſe Häute zu befallen und ſich durch Aus-ſchwitzung zu entſcheiden, in dieſer Beziehung der erhöheten Venoſität auf die ſeröſen Häute ihre Erklärung findet.

X.) Veränderung der Ausſonderung.

Manche Ausſonderungen werden offenbar durch venöſe Krankheiten verhindert, erſchwert oder ſchmerzhaft gemacht. Dies beobachtet man namentlich von den Erweiterungen und Aderknoten. Die letztern lieben es vorzüglich an den Mündungen innerer Höhlen ihren Sitz aufzuſchlagen, und erſchweren alsdann gewöhnlich die Ausleerung aus den letztern. So iſt nichts gewöhnlicher, als daß durch Aderknoten am After und Maſtdarme der Stuhlabgang erſchwert und ſchmerzhaft wird, und daſſelbe beobachtet man von der Urinexkretion, wenn ſie ihren Sitz am Blaſenhalſe oder in der Urethra haben. So leicht gewöhnlich die Erkenntniß des erſten Falls iſt, weil die Urſache der Beſchwerde zu Tage liegt, ſo ungewiß iſt die der letztern, und nur der Schluß, den man aus den gleichzeitigen Vorkommen ähnlicher Erweiterungen an andern Organen am Maſtdarme z. B. entlehnt, und die Abweſenheit anderer Urſachen der Iſchurie, welche wahrſcheinlicher wären, werden gewöhnlich als die Diagnoſe begründend angeführt. Dahin aber kann man auch andre Zufälle von Venenleiden in der Blaſe ſelbſt rechnen; es miſcht ſich nämlich in dieſem Falle dem Urin oft Blut bei, und geht mit demſelben zugleich ab, davon aber erfolgt gewöhnlich Erleichterung; oft auch ſondert ſich eine große Menge Schleim in der Urinblaſe ab, wenn die Venoſität erhöht iſt, und es geht derſelbe mit dem Urin ab und ſenkt ſich, wie bekannt, im Glaſe zu Boden. Soll das letztre Moment die Diagnoſe zu begründen dienen, ſo darf freilich

keine vollkommne Urinverhaltung zugegen ſeyn. Dieſe Urinbeſchwerden ſind endlich oft periodiſch, weil die Erweiterungen, wie am After, periodiſch ſich anfüllen, ſich verſchlimmern und in einen entzündlichen Zuſtand verſetzt werden.

Endlich gedenkt Kreyſig [72]) eines Falles, in dem Aderknoten die Ausleerung des Saamens während des Beiſchlafs zu verhindern ſcheinen; der Gegenſtand dieſer Beobachtung iſt hämorrhoidariſch, und es „tritt demſelben periodiſch, ohngefähr alle 4 Wochen eine kleine weiche Geſchwulſt, die kaum ſchmerzt und nur empfindlich iſt, auf einen bis zwei Tage an dem Spalt der Bauchmuskeln hervor, die von ſelbſt vergeht, und durch gelinden Druck auch zurückgedrängt werden kann, ohne daß man in der Zwiſchenzeit irgend eine Anlage zu einem Bruche wahrnehmen könnte. So oft die Geſchwulſt hervortritt, ſo bekommt der Patient in der Nacht eine Pollution, welche auch gewöhnlich in der Nacht nach gepflogenem Beiſchlaf erfolgt."

So nahe es auch zu liegen ſcheint, daß dieſe Ausleerungen auf mechaniſche Weiſe durch die Ausdehnung der erweiterten Venen verhindert werde, eben ſo einſeitig iſt es doch auch hier blos und allein an die mechaniſche Wirkungsweiſe zu denken. Schon die Schmerzen und das Gefühl von krampfhafter Zuſammenziehung müſſen uns veranlaſſen, auch an eine dynamiſche Wirkung der örtlich erhöhten Venoſität auf die Schließmuskel und die zu ihnen gehörigen Nerven zu denken, an welche zu erinnern wir hier nicht unterlaſſen wollten.

XI. Störung der Verdauung.

Wenn die Verdauung durch die auflöſende Kraft des Magenſaftes und Speichels, alſo vermittelſt abgeſonderter

72) Hodgſon a. a. O. S. 579 Note.

Flüſſigkeiten, durch die Bewegung des Magens und den entweder mittelbaren oder unmittelbaren Einfluß der Nerventhätigkeit von Statten geht; ſo ergiebt ſich von ſelbſt die Art und Weiſe, wie auch dieſe Funktion von der erhöheten Venoſität leidet; denn die namhaft gemachten Momente der Verdauung ſind von uns ſchon oben in dem Einfluſſe, den ſie von der erhöheten Venoſität erfahren, betrachtet worden. Daher kommt es denn, daß die Verdauung derer, bei welchen die Venoſität überwiegt, ſchwächlich iſt, und daß Indigeſtionen von Speiſen, die eben nicht ſehr ſchwer zu verdauen ſind, leicht und oft eintreten; daß Magendrücken, üble Empfindungen in der Zeit der Verdauung, bisweilen chroniſches Erbrechen, ſehr gewöhnlich aber eine bedeutende Flatulenz des Magens mit häufigem Aufſtoßen eintreten. Zufälle, welche gewöhnlich aus einer Magenſchwäche, aus einer Schwäche der Bewegungen des Magens erklärt werden, und denen man in der Regel bittre, magenſtärkende Mittel entgegengeſetzt. Wenn es nun aber wahr iſt, daß die vorherrſchende Venoſität die Muskelthätigkeit herabſtimmt, ſo ergiebt ſich der Zuſammenhang, in welchem dieſe Zufälle mit der erhöheten Venoſität ſtehen, von ſelbſt; und in eben dieſem Zuſammenhange liegt der Grund davon, daß dieſe Magenſchwäche bei Hypochondriſchen, Hämorrhoidariſchen, Gichtiſchen und andern ſo häufig vorkommt, und gewöhnlich eine gar lange Zeit vor dem Eintritte einer heftigen Krankheit, welche aus geſteigerter Venoſität zu erklären iſt, vorhergeht. Der beſchriebne Zuſtand des Magens unterſcheidet ſich ſehr beſtimmt von demjenigen, wo fehlerhafte Stoffe ſich in ihm befinden, und dieſe den Grund der Dyspepſie abgeben. Wenn in dem letztern Falle die Zunge immer dick belegt, der Geſchmack verdorben, der Appetit verloren iſt, ſo fehlen dieſe Erſcheinungen in dem erſtern gänzlich, und Ausleerungen durch Erbrechen

können dann natürlich nichts nützen, welche hülfreich ſind, wenn fehlerhaft gemiſchte oder eine zu große Menge von Stoffen die Urſache der Dyspepſie und Indigeſtion ſind. Indeſſen iſt zu bemerken, daß auch dieſer Zufall bisweilen von erhöheter Venoſität veranlaßt werden kann; wenn durch dieſelbe nämlich die Schleim- und Gallenabſonderung vermehrt wird, oder auch dann, wenn eine ſolche Menge von Speiſen genoſſen wurde, welche für die geſchwächte Muskelkraft des Magens zu groß war. — So ſieht man, wie die allgemein erhöhte Venoſität der Grund verſchiedner Magenbeſchwerden werden kann; aber in noch viel höherm Grade findet dies alsdann Statt, wenn ſich örtliche venöſe Krankheiten in dem Magen befinden, wie z. B. Infarktus oder Erweiterungen, und es ſteigern ſich alsdann nicht nur die oben genannten Zufälle, ſondern man beobachtet auch von dieſen Urſachen insbeſondre Kardialgien, welche den gewöhnlich dagegen empfohlnen Mitteln und auch ſelbſt dem Wismuth hartnäckig widerſtehen, in habituelles Erbrechen oder auch in Blutbrechen übergehen und ſich mit Verhärtungen der Magenhäute endigen. Einen Fall, welchen ich mir ſo erkläre, erlaube ich mir zu erzählen.

Sechzehnter Fall.

K., eine Frau von 38 Jahren, welche mehrmals geboren hatte, höchſt atrabilären Ausſehens, in dürftigen Verhältniſſen lebend, litt ſeit mehreren Jahren an heftigen Magenkrämpfen, denen ich ſeit länger als einem Jahre die wirkſamſten Mittel entgegengeſetzt hatte, ohne einen andern Erfolg, als höchſtens Erleichterung auf einige Zeit davon zu ſehen. Es beſtanden aber die Mittel, die ich anwendete, bald in den auflöſenden, bald in den antiſpasmodiſchen ſpezifiſchen, Opium, Wismuth und asa foet., die ich ſämmtlich eine ſehr lange Zeit

brauchen ließ. Im Sommer des J. 1817 bekommt ſie ohne bekannte Veranlaſſung einigemal Blutbrechen, welches ich mit gelind eröffnenden Latwergen und mineraliſchen und vegetabiliſchen Säuren behandelte. Zugleich verſchwindet der Magenkrampf, aber ſtellt ſich nicht lange, nachdem dieſer Zufall gehoben und die genannten Mittel ausgeſetzt waren, mit der alten Heftigkeit wieder ein. Durch dieſe Erſcheinung aufmerkſam gemacht, ließ ich nun das elix. acid. Haller. mit Laud. liq. Syd. eine lange Zeit brauchen, und es verſchwanden die Anfälle gänzlich. Sie ſtellten ſich im Dec. wieder ein, und ich bediente mich deſſelben Mittels, um ſie wieder zu beſiegen, ſo daß die Frau ſeit Ende Januars dieſes Jahres ſich ganz wohl befindet.

Auf dieſelbe Weiſe, wie auf den Magen wirkt die erhöhete Venoſität auch auf den Darmkanal, und die Flatulenz des ganzen Unterleibes, die Schmerzen, welche bald fix bald herumziehend ſind, die krampfartigen Zuſammenziehungen, ja auch die mannichfaltigen Verhärtungen, welche man hier beobachtet, mögen in der That von der geſteigerten Venoſität in ſehr vielen Fällen herrühren, ſo wie wir es zu behaupten wagen, daß die ſchwarze Krankheit nur aus dieſer Quelle entſpringt, wenn die Infarktus entweder in den Stämmen oder in den Aeſten oder in dem ganzen Pfortaderſyſteme ihren Sitz haben. Wollten wir dieſe Erſcheinungen hier weitläuftig erörtern, ſo würden wir nur das wiederholen können, was wir oben bereits an verſchiedenen Orten geſagt haben.

Endlich wird auch das *Schlingen* durch erhöhete Venoſität bisweilen geſtört, und man beobachtet ſolches ſowohl bei Hyſteriſchen und Hypochondriſchen, welche an krankhafter Verſchließung des Schlundes, wie es ſcheint, aus dieſer Urſache nicht ſelten leiden, als auch bei denen, deren Oeſopha-

gus von Aderknoten beſetzt iſt, wie Pohl[73]) bezeuget. Ebenderſelbe erwähnt auch, daß variköſe Erweiterungen oft an der Uvula gefunden werden, wo ſie durch große Anſtrengung beim Schlingen entſtehen, und eine runde oder längliche Geſtalt haben. Er erzählt, daß er zweimal bei einer ſkirrhöſen Uvula ſehr viele ſolche Erweiterungen nicht nur in derſelben, ſondern auch in der ganzen Mundhöhle geſehen habe, und zweifelt kaum, daß die ſkirrhöſen Verhärtungen durch Druck der variköſen Gefäße veranlaßt worden ſeyen.

XII. Störung der Thätigkeit des lymphatiſchen Gefäßſyſtems.

Die Funktion der lymphatiſchen Gefäße iſt bekanntlich die zwiefache, daß ſie die Lymphe aufnehmen und bereiten (Reſorption) und weiter leiten und verändern. Die erſtere, die Reſorption geht bekanntlich an den Enden und (wahrſcheinlichen) Mündungen, die andere in den Zweigen und Aeſten und Drüſen dieſes allverbreiteten Syſtems vor ſich. Auf dieſe beiden Funktionen ſcheint die erhöhete Venoſität nicht ohne Einfluß zu ſeyn, und zwar iſt derſelbe hemmend, ſtörend. Eine Folge der verminderten Reſorption und Fortbewegung iſt aber die Anhäufung wäßriger, seröſer Feuchtigkeiten; eine Erſcheinung, die man nicht ſelten da beobachtet, wo die Venoſität geſteigert und krankhaft iſt. Zuerſt iſt der variköſe Zuſtand der Füße oft mit ödematöſer Anſchwellung derſelben verbunden, wie die tägliche Erfahrung an Schwangern beweiſt; ferner ſieht man auch in Folge der Obliteration eines größern Gefäßſtammes oft unterhalb derſelben ödematöſe Geſchwulſt, und die Belege dafür haben wir bereits oben bei der Betrachtung der Obliteration erwähnt, und man kann zu denſelben

73) l. c. p. 26.

noch den von Meckel beobachteten, und oben bei der Entzündung erwähnten Fall hinzufügen, in welchem bei Eiteranſammlung in der v. cruralis Oedem des leidenden Fußes beobachtet wurde; die venöſe Entzündung iſt überdies geneigt, seröſe Anſammlungen zu veranlaſſen und zurückzulaſſen, und wenn dieſe Erſcheinung auch zum Theil auf Rechnung der Abſonderung kommt: ſo wird ſie immer unerklärt bleiben, ſo lange man nicht auch hier, wie bei jedem andern waſſerſüchtigen Zuſtande, an eine unterdrückte Thätigkeit der lymphatiſchen Gefäße denkt. Daſſelbe ſcheint bisweilen auch ſchon von venöſer Kongeſtion veranlaßt zu werden. Endlich findet man ſehr häufig die Venen aufgetrieben und erweitert, welche ſich in der Nähe von Waſſeranhäufung befinden, z. B. die des Kopfes und der Hirnhäute und des plexus choroideus, in dem Hydrocephalus, die des Unterleibes, wie auch Bichat anführt, bei Aſcites, die der untern Extremitäten bei Oedem derſelben. Ja es wird auch in den Hand- und Lehrbüchern ſchon eine eigne Art der Waſſerſucht erwähnt, welche von Plethora herrühren und durch Aderläſſe geheilt werden ſoll.

Mit der Mehrzahl dieſer Erſcheinungen glaubt man gewöhnlich recht leicht fertig zu werden, und ſie gut zu erklären, wenn man behauptet, daß ein Druck der angefüllten oder erweiterten Venen auf die Lymphgefäße die Fortbewegung der Lymphe verhindert, und eine Anſammlung unterhalb der zuſammengedrückten Stelle veranlaßt. Bei Schwangern z. B. ſoll der Uterus auf die Lymphgefäßſtämme drücken, und dadurch ödematöſe Anſchwellung in den Füßen veranlaſſen. So leicht ſich aber dieſe Erklärungsart auf den erſten Anblick ausnimmt, ſo finden ſich doch bei näherer Betrachtung der Sache Schwierigkeiten. Es fragt ſich zuvörderſt, wie die Lymphgefäßſtämme, deren es überall ſo viele giebt, ſämmtlich zuſammen-

gedrückt werden können? Und wenn nicht alle oder doch der größere Theil gedrückt wird, ſo wird doch immer die Lymphe durch die freibleibenden fortſtrömen können, da die Anaſtomoſe unter den einzelnen Gefäßen ſo zahlreich iſt. In dieſem Falle möchte alsdann unterhalb des Druckes und in den Nebengefäßen wohl Anſchwellungen entſtehen können, aber warum Oedem? — Ueberdies ſieht man endlich auch etwas drückendes nicht einmal in allen vorher erwähnten Fällen; was drückt denn die Lymphgefäße, wenn die ödematöſe Anſchwellung eine Folge der Obliteration oder Verſtopfung der Venenſtämme iſt? Was drückt ſie zuſammen, wenn der Hydrocephalus oder ſonſt eine Waſſeranſammlung von venöſer Kongeſtion, Entzündung oder Erweiterung veranlaßt wird? Läßt es ſich denken, daß dann die erweiterten oder von Blut ſtrotzenden Venen die Nachbargefäße verengen? Die Zartheit der Wände dieſer Gefäße begünſtigt eine ſolche Meinung, die große Zahl derſelben und ihre Fähigkeit nachzugeben, ſcheint ihr entgegen zu ſeyn. Und wenn man auch die Wirkſamkeit des Druckes zugiebt, und wenn man einräumt, daß der Druck, den der Stamm eines Gefäßes erleidet, das ganze Gefäß in Unthätigkeit ſetzt, welches ſich zwiſchen ihm und der Peripherie befindet; ſo wird damit die Anſicht weder entbehrlich gemacht, noch widerlegt, daß die venöſe Stimmung auf die Thätigkeit der lymphatiſchen Gefäße einen Einfluß habe, der dynamiſcher Art iſt. Dies aber iſt dasjenige Moment, an welches wir hier deshalb vorzüglich erinnern wollten, weil es bisher ganz unbeachtet geblieben zu ſeyn ſcheint. Und doch läßt ſich die Sache ſelbſt wohl denken; wir ſehen ja, daß ſo häufig, wenn eine Funktion geſteigert wird, eine andre darunter leidet, warum ſoll dies Verhältniß nicht auch zwiſchen der Vene und dem Lymphgefäße bisweilen Statt finden können?

Aber ſollen nicht auch die erweiterten Venen bisweilen Folge des waſſerſüchtigen Zuſtandes ſeyn? Bichat behauptet es von denen, die ſich bei Aſcitiſchen am Unterleibe befinden, und er hat Recht, wenn die Erweiterung dieſer Venen, erſt im ſpätern Verlaufe der Waſſerſucht entſteht. Indeſſen findet dies bei weitem nicht immer Statt. Sehr häufig gehen die Zufälle einer erhöheten Venoſität der Waſſerſucht vorher, und es können dann auch die Erweiterungen natürlich nicht Folge derſelben ſeyn.

Dritter Abſchnitt.

Von der venöſen Konſtitution und einigen zuſammengeſetzten Krankheiten, in welchen das Venenſyſtem eine wichtige Rolle ſpielt.

Verſchiedne Zufälle von erhöheter Venoſität können in die Breite der Geſundheit fallen, und man rechnet die, bei welchen dieſe Zufälle beobachtet werden, nicht zu den Kranken, weil jene Zufälle weder eine beſtimmte Form angenommen haben, noch die Funktionen ſehr bedeutend ſtören. Daher kommt es, daß man wie ſonſt, ſo auch hier, zwiſchen die Begriffe der Geſundheit und Krankheit andre Begriffe eingeſchoben hat, die weder Geſundheit noch Krankheit ſeyn ſollen, oder die vielmehr ſowohl zu der einen, als zu der andern gerechnet werden können. Solche Begriffe ſind die der Anlage, Prädiſpoſition, Opportunität, die noch mit dem höchſten Grade der Geſundheit beſtehen können, ob ſich gleich bisweilen ſchon krankhafte Erſcheinungen vom niedern Grade wahrnehmen laſſen. Dahin gehört auch die Konſtitution, als welche das Enſemble von Erſcheinungen bezeichnet, die an einem Individuum wahrzunehmen ſind, und die eine gewiſſe Krankheitsanlage bedingen, die Art der Krankheit bezeichnen, den Krankheitscharakter ſelbſt andeuten und den Verlauf auszeichnen. In dieſer Bedeutung kann man denn auch von einer venöſen Konſtitution ſprechen,

bei ihr werden ſich die Zufälle der erhöheten Venoſität eben ſo im geſunden als im kranken Zuſtande wahrnehmen laſſen. In dem erſtern vermehren ſie die Anlage zu venöſen Krankheiten, von welchen ſie eigentlich nur dem Grade nach und noch dazu ziemlich willkührlich unterſchieden werden; in den venöſen Krankheiten gewähren ſie eigentlich die diagnoſtiſchen Momente des Zuſtandes.

Die Erfahrung lehrt aber, daß es zwei venöſe Konſtitutionen giebt, die oft getrennt, bisweilen aber auch mit einander in Verbindung beobachtet werden. Man könnte als Grundurſache dieſer Verſchiedenheit die angeben, daß in der einen der Waſſerſtoff, in der andern der Kohlenſtoff vorherrſche. Wir haben gegen dieſen Unterſcheidungsgrund nichts, verwahren uns jedoch ausdrücklich dagegen, daß er uns die Veranlaſſung gegeben habe, die doppelte venöſe Stimmung anzunehmen und aufzuſtellen; denn wir ſind innig überzeugt, daß nur die Beobachtung uns dahin geleitet habe. Die eine wird ganz gewöhnlich die atrabiläre Konſtitution genannt, die andre wollen wir durch das Beiwort der phlegmatiſchen auszeichnen, weil das dabei vorherrſchende Temperament denſelben Namen führt und auch die Schleimabſonderung in derſelben eine wichtige Rolle ſpielt. Wir reden von dieſer zuerſt.

Die phlegmatiſch-venöſe Konſtitution aber iſt mit dem gleichnamigen Temperamente verbunden, die Neigung zur Fettbildung iſt beſonders groß, das Anſehn gedunſen und blaß, ſehr oft ſind die Schleimabſonderungen vermehrt, z. B. in den faucibus und in den Bronchien, die Reſpiration langſam, oft ein wenig röchelnd und erſchwert, der Puls verſteckt, die Bewegungen träge, langſam, aber nicht ohne Kraft, das Gemeingefühl nicht getrübt, das Gemüth ruhig, ſelbſt bei bevorſtehenden Gefahren. Dabei iſt die Dispoſition zu

Krankheiten überhaupt und zu venöſen insbeſondere nicht ausgezeichnet groß; indeſſen ſind doch vorübergehende Anfälle von Blutanhäufung in den großen Gefäßen und venöſe Kongeſtionen bei ſolchen Indiniduen nicht ſelten, auch leichtere Gichtanfälle und Hämorrhoiden, die keine großen Beſchwerden erregen, kommen vor, am häufigſten wahrſcheinlich Schleimflüſſe und Schleimfieber. Wenn aber ſolche Individuen aus andern Veranlaſſungen in Krankheiten verfallen, ſo tragen dieſe den venöſen Charakter und auch die Entzündungen, an denen ſie leiden, ſind gewöhnlich venöſer Art. — Es iſt ein vorwaltender Charakterzug in dieſer Konſtitution, daß ſich die erhöhete Venoſität auf die leichteſte, ſchnellſte und am wenigſten nachtheilige Art zu entladen ſucht, und ſie bedient ſich dazu der Fett- und Schleimabſonderung, und ſie ſcheint eine periphäriſche Richtung der venöſen Stimmung zu beſitzen; vielleicht herrſcht in derſelben der Waſſerſtoff vor.

Wenn ich aber die andre hier zu betrachtende venöſe Konſtitution die atrabiläre nenne; ſo wird niemand glauben, daß ich die Anſicht von dem Grundweſen derſelben theile, nach der eine eigne Verderbniß der Galle und nach Mezler auch des Fettes und des Schleimes das Weſen derſelben ausmachen, und die ſogenannte ſchwarze Galle (atra bilis) hervorbringen ſoll. Wiſſen wir doch von der naturgemäßen Miſchung der feſten und flüſſigen Theile ſo wenig, und die krankhafte, die man nur durch Vergleichung mit der geſunden erkennen kann, ſoll dargethan ſeyn? Ohne zu leugnen, daß eine fehlerhafte Miſchung des Blutes in dem ſogenannten atrabilären Zuſtande zugegen, ja indem wir dies ſogar vermuthen, mögen wir doch aus dem erwähnten Grunde dieſem Erklärungsmomente uns nicht anvertrauen, in welchem uns auch überdies die Wirkung und ein Produkt der Krankheit für die

Urſache derſelben gehalten zu werden ſcheint. Doch ich will nicht polemiſiren, ſondern meine Ueberzeugung vortragen. — Die atrabiläre Konſtitution aber iſt mit dem melancholiſchen oder melancholiſch-cholerischen Temperamente verbunden, und ausgezeichnet durch ein gelbes, grünliches, dunkles, ſchwärzliches, ſchmutziges Ausſehen; der Körper iſt ſelten fett, oft hager, doch aber gut genährt und torös, die Empfindlichkeit iſt vermehrt, daher äußere Dinge oft ungewöhnliche und ſehr bedeutende Wirkungen haben, und leichtere Zufälle von Hypochondrie, Hyſterie und Krämpfen auch in der ſogenannten Geſundheit oft eintreten; die Muskelſchwäche und Trägheit groß, doch mehr im Gefühle als in Wahrheit (denn, wenn ſolche Individuen einmal in Gang gebracht ſind, ſo geht es doch); das Arterienſyſtem ſcheint reizbar, daher der Puls oft voll und groß und die Neigung zu Entzündungen und Fieber; daß aber das Venenſyſtem der Hauptſitz dieſer Konſtitution ſey, davon zeigt die große Neigung zu Venen- und venöſen Krankheiten, zu Kongeſtionen und Anhäufung in den Stämmen, zu Entzündungen der Venen und den darauf folgenden organiſchen Abweichungen derſelben, zu Infarkten und Verhärtungen der Unterleibseingeweide, zu Hämorrhoiden, Gicht und Hypochondrie u. ſ. w. Vorzüglich häufig ſind Leberkrankheiten als Urſache und Wirkung dieſer Konſtitution zu beobachten, bisweilen entſteht vorübergehende Gelbſucht, gallichte oder blutige, oder gallicht-blutige Abſonderungen erfolgen, und nehmen bald die Form des gallichten Erbrechens und Durchfalls, oder Blutbrechens, bald die der ſchwarzen Krankheit an; bald geſchieht die Ausſcheidung unter der Geſtalt von ſchwarzen Exkrementen. Dieſe Ausſcheidungen entſcheiden, erleichtern oft die atrabiläre Krankheit oder heben wohl gar die Konſtitution. Wenn in der phlegmatiſchen Kon-

ſtitution der Waſſerſtoff, ſo herrſcht hier der Kohlenſtoff vor; ausgezeichnet iſt dieſe Konſtitution aber durch die Neigung, nach dem Centrum hinzuwirken und hier Krankheit zu erzeugen.

Dieſe beiden Konſtitutionen ſind endlich in manchen Individuen in verſchiedenen Graden vereinigt, eine Fluktuation der Venoſität wird dann bald nach dem Centrum, bald nach der Peripherie hin beobachtet; ſolche Individuen ſind ſtark und fett, aber ſehen zugleich ſchwärzlich, ſchmuzig aus; ihr Temperament iſt aus dem melancholiſchen und phlegmatiſchen zuſammengeſetzt, und auch die übrigen Zufälle der phlegmatiſchen und atrabilären Konſtitution kommen auf die mannichfaltigſte Weiſe mit einander in Verbindung vor. Dies iſt die Konſtitution, die ſich durch die größte Geneigtheit zu venöſen Krankheiten auszeichnet; das berüchtigte Kleeblatt, die Gicht, die Hämorrhoiden und die Hypochondrie, wird hier in zahllos wechſelnden Formen beobachtet, und ſehr gewöhnlich verbinden ſich damit Infarktus und Verhärtungen der Unterleibsorgane.

Es iſt natürlich, daß die Zeichen dieſer venöſen Konſtitutionen auch in dem Verlaufe der venöſen Krankheiten fortdauern, und ſie ſind es, welche nebſt andern Umſtänden ein ſehr wichtiges diagnoſtiſches Moment derſelben abgeben. Insbeſondre treten ſie ſchon mehr in dem Zuſtand, der mit dem Namen der Vorläufer (Stad. prodromorum) belegt wird, als krankhafte Erſcheinungen hervor, wenn ſie ſich auch noch nicht zu einer beſtimmten Krankheitsform geſtalten. Ich meine den Zuſtand, in welchem ſich das Individuum nie wohl fühlt, und doch eine bedeutende Krankheit nicht ausgebildet iſt, wo Unterleibsbeſchwerden mancherlei Art mit einander und mit andern Zufällen abwechſeln. Die Verdauung iſt träge, ſchwach, ſchlecht, der Appetit oft widernatürlich ſtark (Heißhunger und Malacie), oder nicht ſo gut, der Geſchmack nicht

ſo rein, als gewöhnlich; Durſt tritt im nüchternen Zuſtande ſchon ein, die Zunge ein wenig ſchleimig und vorzüglich an der Wurzel hin gelblich belegt; der Unterleib iſt oft von Blähungen aufgetrieben, in der Herzgrube, in den Präkordien und in den Hypochondrien ſind oft mancherlei läſtige Gefühle, als Druck, Spannung, leichte Beängſtigung, vorzüglich zur Zeit der Verdauung zugegen; bald vorübergehende Schmerzen ſind in der Magen-, oder in irgend einer andern Unterleibsgegend, oder im Rücken und Kreuze, oder im Kopfe, oder in den Gliedmaßen zu beobachten; die Stuhlausleerungen werden unregelmäßig, bald zu reichlich und flüſſig, bald mangeln ſie; das geſunde Anſehn geht dabei verloren, das Geſicht wird erdfahl, dann ſchmutzig, das Weiße im Auge dabei gelb; bisweilen ſtellen ſich leichte und unregelmäßige Fieberbewegungen ein; der Schlaf iſt nicht erquickend und doch immerwährende Schläfrigkeit zugegen, mit Gähnen und Dehnen der Glieder; Niedergeſchlagenheit des Geiſtes, Aengſtlichkeit, Furcht vor einer bevorſtehenden ſchweren Krankheit, ſelbſt zuckende Bewegungen der Glieder kommen dazu. Und es dauern dieſe Zufälle, wie bekannt, Jahre lang, ſind in den Vormittagsſtunden ſchlimmer, mäßigen ſich aber nach dem Genuſſe von etwas Wein oder von Speiſen. — Dabei nimmt der Kranke zu, wird fetter, der Unterleib dick, das Geſicht aufgedunſen. Sind dieſe Zufälle in einem mäßigen Grade zu beobachten, wie es gewöhnlich der Fall iſt, und werden ſie nicht beſeitigt, was ſeine großen Schwierigkeiten hat; ſo führen ſie endlich entweder zu Hypochondrie und Hyſterie, wenn die Krankheitsrichtung ſich nach dem Centrum hin erſtreckt, und die mannichfaltigſten Leiden der Art dauern lange Zeit hindurch an, und ſind ſchwer zu beſiegen; oder ſie veranlaſſen Krankheiten, welche mit Ausleerungen irgend einer Art verbunden ſind, und es

tritt nach der Beendigung derſelben Wohlbefinden wieder ein; ja bisweilen geneſen dadurch die Kranken in ſehr hohem Grade, und bleiben eine lange Zeit hindurch geſund. Dieſe Auswürfe geſchehen denn aber bald durch Blutungen (aus dem After oder dem Magen), bald durch Schleimabſonderungen, bald durch die Ausleerung atrabilärer Stoffe, bald durch eine Gelenkentzündung, welche in dem regelmäßigſten Falle an den Füßen Statt findet und Podagra heißt, oft aber auch von einem Gelenke auf das andre überſpringt, und nicht ſelten den ganzen Körper durchzieht. Dieſe letztern Krankheiten, welche eine gewiſſe Form erhalten haben, werden nun in der gewöhnlichen Anſicht für die Hauptkrankheiten gehalten, und die vorhergehenden Zufälle als Vorläufer derſelben betrachtet. Es iſt aber merkwürdig, daß eben dieſe ſogenannte Vorläufer den angegebenen Krankheitsformen gemeinſchaftlich zukommen, und daß man z. B., wenn man die Vorläufer der Gicht, des atrabilären Fiebers, des Blutbrechens und der Meläna, der Hämorrhoiden, wie ſie von den Schriftſtellern angegeben werden, mit einander vergleicht, ganz auf dieſelben Angaben ſtößt, eben ſo, wie man dies auch bei eigner Beobachtung findet. Denn wenn ja eine Verſchiedenheit, die die Diagnoſe und Prognoſe näher beſtimmt, entdeckt werden kann, ſo beſteht ſie in Symptomen, welche es andeuten, auf welche Seite des Organismus, auf welches Organ die Entſcheidung oder die Krankheit, die als Hauptſache angeſehen wird, ſich hinwerfen werde. So wie die moraliſche Neigung, ſo hat auch die phyſiſche bekanntlich ihre Zeichen. So ſind Uebelkeiten, Neigung zum Erbrechen und wirkliches Erbrechen einer ſauern wäßrigen Flüſſigkeit und Magenzufälle vorzüglich zugegen, wo es zum Blutbrechen kommen ſoll. Andre Zufälle verkünden die ſchwarze Krankheit, andre die Gicht, andre die Hämorrhoiden, wie

allgemein bekannt iſt, bei aller dieſer Verſchiedenheit aber wird der Beobachter das Gemeinſchaftliche leicht auffinden können; aber worin liegt doch der Grund, das Weſen, die Einheit der Symptome, welche wir ſo eben zuſammenſtellten? In dem X, was das Weſen der Gicht, Hypochondrie ꝛc. ausmacht? Es iſt aber doch höchſt bemerkenswerth, daß dieſe Krankheiten, welche ſich ſo außerordentlich unähnlich ſind, mit Zufällen anfangen, welche ſo viel mit einander gemein haben. Und iſt es wohl Recht, einen Krankheitszuſtand, welcher zwar die Kranken nicht auf das Lager wirft, aber jahrelang dauert, als Vorläufer einer andern Krankheit anzuſehen, welche oft akut verläuft? Warum, ſo fragt man weiter, bildet ſich denn die Gicht, die Hypochondrie, die Hämorrhoidalkrankheit nicht ſogleich aus, wenn ihre Urſache da iſt? Iſt es nicht beſſer und naturgemäßer, dieſe ſogenannten Vorläufer ſchon als einen für ſich beſtehenden Krankheitszuſtand anzuſehen, der in andre Krankheiten übergehen, ſich mit andern kompliciren kann, wie dies von andern Krankheiten beobachtet wird? Und wenn dies erlaubt iſt, ſo tragen wir kein Bedenken, es auszuſprechen, daß wir das Princip, oder das Weſen, oder das Centrum, den Heerd all dieſer Erſcheinungen in der erhöheten Venoſität finden. Es läßt ſich dies ſowohl mit den Erſcheinungen dieſes Zuſtandes ſelbſt, als auch mit den Urſachen und Folgen deſſelben beweiſen. Die Symptome ſelbſt ſind dieſelben, die wir oben aus andern Gründen bereits von der erhöheten Venoſität abzuleiten uns veranlaßt ſahen, und ſie beſtehen in der Hauptſache in geſtörtem Gemeingefühle und in Unterleibsleiden, denen keine saburra zum Grunde liegt, und in einer krankhaften Ernährung, wie ſie uns vom venöſen Syſtem abzuhängen ſcheint, und ſich in atrabilären Zufällen bemerken läßt. Die lange Dauer dieſer ſogenannten Vorläufer iſt ein

andrer Umſtand, der ſich ungezwungen von erhöhter Venoſität ableiten läßt. — Und die Urſachen dieſer Erſcheinungen? ich kenne keine andern, als die, welche ich oben als Urſachen des geſteigerten Venenlebens angeführt habe, und die ich hier nicht wiederholen will; aber alle dort erwähnten Umſtände werden allgemein als Urſachen dieſer ſogenannten Vorläufer und der Krankheiten, welche darauf folgen, anerkannt. — Die Folgen dieſes Zuſtandes endlich führen nicht minder auf dieſelbe Anſicht. In dieſem Zuſtande nämlich iſt die Diſpoſition zu eigentlich venöſen oder auch Venenkrankheiten groß, und ſie kommen in dem Verlaufe deſſelben oft dazwiſchenlaufend und nichts ändernd, bisweilen aber auch entſcheidend vor. Hier aber iſt nun der Ort, zu dem zweiten Theile dieſes Abſchnitts überzugehen, welcher in der Ueberſchrift von einigen zuſammengeſetzten Krankheiten zu handeln verſpricht, in welchen die Venoſität eine wichtige Rolle ſpielt; und wir ſagten von einigen, weil wir nicht glauben, dieſe Lehre jetzt ſchon erſchöpfen zu können, und wir betrachten die zuſammengeſetzten Krankheiten, weil wir von den einfachen Venenkrankheiten bereits oben unſre Ueberzeugung genügend ausgeſprochen zu haben glauben.

1) Hypochondrie und Hyſterie.

Da über beide Krankheiten die Akten der Unterſuchung noch nicht geſchloſſen ſind, ja da man noch nicht einmal einig iſt, ob ſie als verwandte, ähnliche, oder identiſche, oder ganz verſchiedne Krankheiten zu betrachten ſind, da man endlich eine Menge von Zuſtänden zu dieſen Uebeln zu rechnen gewohnt iſt, welche eigentlich Komplikationen, oder Folgen, oder auch wohl entfernte Urſachen derſelben ſind, und da man dem gemäß in der Beſtimmung der Begriffe dieſer beiden Krankheiten außer-

ordentlich unbeſtimmt und vag iſt; ſo müſſen wir nothwendig den Begriff derſelben zuvörderſt in ſeiner Reinheit zu erhalten und damit einen feſten Punkt zu gewinnen ſuchen, an den ſich das anreihen läßt, was wir über das Verhältniß des Venenſyſtems zu denſelben mitzutheilen gedenken. Was nun die Hypochondrie anlangt, ſo glauben wir uns auf das, was wir oben erwähnten, beziehen zu dürfen, und ganz recht zu verfahren, wenn wir die weſentlichen Zufälle derſelben von geſtörtem Gemeingefühl ableiten, wie wir es oben beſchrieben. Alle Erſcheinungen, die ſich darauf nicht beziehen laſſen, werden wir nicht als weſentliche, ſondern nur als zufällige Symptome der Hypochondrie anerkennen dürfen; ja ſelbſt die krankhaften Empfindungen, welche irgend einem leidenden Zuſtande entſprechen, werden wir nur in ſo fern als Symptome der Hypochondrie in Anſchlag bringen, als ſie lebhafter ſind, als es die Urſache erwarten läßt. Und ich denke auch der Sprachgebrauch begünſtigt dieſe Einſchränkung, dem gemäß man gewiß Bedenken trägt, Jemand für hypochondriſch zu erklären, bei dem man vermuthet, daß den Zufällen, die wie hypochondriſch ausſehen, ein organiſcher Fehler zum Grunde liege; die Zufälle ſelbſt, welche ganz gewöhnlich der Hypochondrie zugeſchrieben werden, ſind es andre, als die, die wir oben als Erſcheinungen von Störung des Gemeingefühls angeführt haben? — Das iſt dem gemäß der Punkt, von dem man ausgehen muß, um die Hypochondrie in ihrer Reinheit zu erkennen. Allein ſchon der Begriff von Krankheit bringt es mit ſich, daß das Weſen derſelben nicht auf eine Funktion beſchränkt ſey, ſondern ſie muß auch andre theils aufregend, theils einſchränkend mit in ihren Kreis ziehen, und es entſteht ſo das Mißverhältniß in den Funktionen, was das Weſen jeder Krankheit ausmacht. Und auch jene Störung des Gemeinge-

fühls, die wir Hypochondrie nennen, verhält ſich auf dieſelbe Weiſe; ſie wirkt aber theils auf den Körper, theils auf den Geiſt. In dem letztern wird das Gemüth verſtimmt, ja der Verſtand getrübt; und es entſtehen dadurch die falſchen Vorſtellungen und irrigen Begriffe, die ſich aber immer der Quelle gemäß auf den eignen Zuſtand vorzüglich beziehen, und wie ſich das erkrankte Gemüth äußere, iſt ſchön oben geſagt worden. Wenn dieſe Affektionen des Gemüths und Verſtandes auch oft und bisweilen in einem ſolchen Grade bei Hypochondriſchen zugegen ſind, daß der Zuſtand das Anſehen einer wirklichen Seelenſtörung erhält; ſo ſind doch auch ſie nicht nothwendig zum Begriffe der Hypochondrie, und wir ſehen daher auch oft Hypochondriſche, bei welchen keine Zufälle von Verſtandes- oder Gemüthsleiden zugegen ſind; im Gegentheil aber läßt ſich keiner denken, bei welchem die Empfindungen von dem eignen Zuſtande normal wären, und wo dies Statt findet, da haben wir eben kein Recht, die Krankheit mit dem Namen der Hypochondrie zu belegen. — Eben ſo haben wir alle körperliche Störungen, die bei Hypochondriſchen gewöhnlich nicht fehlen, nicht als weſentliche Symptome der Hypochondrie anzuſehen; ſondern ſie ſind theils Wirkungen, theils Urſachen derſelben, theils rühren ſie von Störungen her, die ſich zufällig mit der Hypochondrle verbanden; ſie ſind alſo in Hinſicht auf den Begriff der letztern immer zufällig und unweſentlich. Kann aber eine bloße Empfindung die körperlichen Verrichtungen verändern? — Aber iſt es wohl Recht, die Empfindung als etwas blos Leidendes zu betrachten? Muß man nicht bei einer jeden eine organiſche Thätigkeit vorausſetzen, wie in jeder andern Verrichtung? und hat man dieſe Thätigkeit einmal gewonnen, ſo ergiebt es ſich von ſelbſt, daß ſie um ſich herum wirken müſſe. — Ferner kann wohl keine

organiſche Verrichtung von Statten gehen, ohne an eine Materie, an ein Organ gebunden zu ſeyn, in welchem ſynchroniſch mit der Verrichtung Veränderungen vorgehen, welche in der veränderten Form und Miſchung derſelben oft wahrzunehmen ſind. Das Gemeingefühl muß nun in dieſer Bedeutung an die Nerven zunächſt gebunden ſeyn, und wo es vermindert oder erkrankt iſt, da wird man nicht ohne Grund vermuthen dürfen, daß auch in ihnen, ja ſelbſt im Hirn ſich etwas verändert habe. So wie man freilich im geſunden Zuſtande in den Nerven keine mechaniſche oder chemiſche Veränderung kennt, welche ſynchroniſch mit ihrer Verrichtung wäre; eben ſo vermag man auch im kranken Zuſtande nur ſehr ſelten eine Form- oder Miſchungsveränderung derſelben nachzuweiſen; und da dies in der Hypochondrie noch gar nicht geſchehen iſt, ſo bringt es uns auch eben nicht weiter in der Erkenntniß derſelben, wenn wir behaupten, die nächſte Urſache derſelben beſtehe in einer Intemperatur oder in ſonſt einer Veränderung dieſer Organe. Indeſſen mag dieſe Vorausſetzung dazu dienen, manchem es begreiflicher zu machen, daß die Hypochondrie auch körperliche Veränderungen veranlaſſen könne. Sind die Nerven nämlich die Organe des Gemeingefühls, ſo wird das Erkranken des letztern den Beweis führen, daß auch die Nerven erkrankt ſind; nun aber haben die Nerven (und zwar, ſo viel wir wiſſen, dieſelben Nerven, welche die Organe des Gemeingefühls abgeben) einen bedeutenden Einfluß auf die Bewegungen, die Abſonderungen, auf die Ernährung und jede andre Funktion. Folglich ergiebt es ſich als nothwendig, daß eine jede ihrer Krankheiten, und alſo auch die Hypochondrie, Störungen in dieſen Funktionen veranlaſſen werde; dieſe aber ausführlich zu erwähnen, gehört nicht in den Plan dieſer Betrachtung.

Wie aber entſteht die Hypochondrie? und wie wirken die

Urſachen derſelben, die wir hier nicht erwähnen wollen, weil ſie bekannt ſind? Ohne Zweifel giebt es unter ihnen mehrere, welche unmittelbar auf das Nervenſyſtem einwirken, und indem ſie dies thun, die Hypochondrie veranlaſſen, welche man der gegebnen Beſtimmung gemäß für die eigentlich idiopatiſche und primäre Hypochondrie erklären muß. Indeſſen iſt es merkwürdig, daß dies gerade der ſeltenere Fall iſt, wie eigne Erfahrung und die Zeugniſſe mehrerer Schriftſteller mich gelehrt haben. Bei weitem in den mehreſten Fällen ſind es andere Leiden, welche eine Hypochondrie zur Folge haben, die zwar eigentlich ſekundär iſt, aber doch gewöhnlich als Hauptkrankheit angeſehen wird, weil die Zufälle derſelben die der andern Krankheiten überwiegen. Und alle Schriftſteller ſtimmen darin mit einander überein, daß oft Unordnungen in dem Gefäßſyſtem des Unterleibes und zwar beſonders der Pfortader die Hypochondrie veranlaſſen, und es können dieſe Unordnungen entweder in dem Stamme, oder in den Aeſten und Zweigen dieſer Blutader ihren Sitz haben. Wenn nun dieſe Wirkung des geſtörten Pfortaderſyſtems den Einfluß des venöſen Syſtems auf die Entſtehung der Hypochondrie ſchon beweiſet, ſo iſt es nicht weniger merkwürdig, daß auch die mehreſten von den andern Krankheiten, welche Hypochondrie veranlaſſen ſollen, ſolche ſind, die wir von erhöheter Venoſität abzuleiten, Gründe zu haben glaubten; und es gehören dahin: der Infarktus, die Verſtopfungen und Verhärtungen der Eingeweide des Unterleibes, beſonders der Leber, der Milz, des Meſenteriums, die ſchwarze Galle, welche entweder in dem Unterleibe oder im Blute ſich befinden ſollte. Wenn nun, wie die Erfahrung bezeuget, dieſe Umſtände wirklich Hypochondrie veranlaſſen, iſt dann nicht der Schluß erlaubt, daß dies weniger eine Folge des örtlichen Fehlers, als vielmehr der Krankheit ſey, von

welcher auch der örtliche Fehler abhängt, von der erhöheten Venoſität nämlich? Wir beobachten wenigſtens gar häufig große Fehler in den genannten Organen ohne eigentliche Hypochondrie; und wahrſcheinlich erzeugen ſie dieſe Krankheit nur dann, wann ſie von erhöheter Venoſität abhängen, oder dieſe vielleicht veranlaſſen. Wenn man nun aber dies alles bedenkt, und noch dazu nimmt, wie auch andre venöſe Krankheiten mit der Hypochondrie in Verbindung vorkommen, ſoll man dann nicht zu der Vermuthung berechtiget seyn, daß die Hypochondrie eigentlich in einem Mißverhältniſſe zwiſchen dem Venen- und dem organiſchen Nervenſyſtem beſtehe? Jedoch es gehört eine ſehr lange und ausgebreitete Praxis dazu, um zu entſcheiden, ob dies immer der Fall ſey; und man würde nur dann berechtiget ſeyn, dies Mißverhältniß als das Weſen der Hypochondrie zu betrachten. Ich kann dieſe Entſcheidung nicht wagen, darf jedoch verſichern, daß mir aus meiner Erfahrung über dieſe Krankheit kein Fall bekannt iſt, der dieſer Annahme widerſpräche. Auch will ich nicht unbemerkt laſſen, daß ſich mit dieſer Anſicht auch die urſächlichen Momente der Hypochondrie vereinbaren laſſen. Sie ſind nämlich theils ſolche, welche durch das Nervenſyſtem, theils ſolche, die auf das Venenſyſtem urſprünglich wirkend dies Mißverhältniß veranlaſſen und Hypochondrie bedingen. Endlich begünſtiget auch die Art, wie ſich der hypochondriſche Zuſtand zu verbeſſern pflegt, dieſe Anſicht der Sache. Atrabiläre, ſchleimige (Infarktus) oder anderartige Stuhlausleerungen, Blutungen, Gichtanfälle, Hämorrhoidalknoten, alſo lauter Zufälle, von denen wir es zum Theil ſchon erwieſen haben, zum Theil noch erweiſen werden, daß ſie in dem venöſen Syſteme vorzüglich begründet ſind, vermögen nach den unzweideutigſten Zeugniſſen andrer und eigner Erfahrung die Hypo-

chondrie am ſicherſten zu heben oder, was freilich der häufigſte Fall iſt, zu erleichtern, und auch die hypochondriſchen Paroxysmen entſcheiden ſich damit gewöhnlich.

Was verſteht man aber unter Hyſterie? Wenn der Begriff von Hypochondrie ziemlich unbeſtimmt iſt, ſo gilt dies von dem der Hyſterie noch in einem viel höhern Grade, und man gebraucht das Wort offenbar in der verſchiedenſten Bedeutung, und nicht blos zu der Bezeichnung eines und deſſelben Zuſtandes; ja es iſt wohl nicht zu viel geſagt, wenn wir behaupten, es ſey dies Wort ein bequemer Schlupfwinkel, in welchen man ſich begiebt, wenn man eben nicht weiß, wohin und woraus? Das begegnet denn aber freilich den fremden Ausdrücken nicht ſelten, wenn man einmal nur von der urſprünglichen Bedeutung abzugehen ſich nicht ſcheute. Indeſſen ſcheint man dunkel wenigſtens darin übereinzuſtimmen, daß unter Hyſterie diejenige chroniſche Krankheit der Frauen verſtanden werde, in welcher ein hoher Grad von Reizbarkeit und Empfindlichkeit, eine große Neigung zu krampfhaften Bewegungen, neben manchen andern weniger konſtanten Zufällen beobachtet wird. Unter den letztern zeichnet ſich die Störung der Funktionen der Geſchlechtstheile, vorzüglich der Katamenien aus, deren Stelle oft Leukorrhöe einnimmt. Auch hier iſt die Senſibilität das Centrum der Krankheit; ob nun aber gleich das Gemeingefühl gar oft dabei, wie bei Hypochondriſchen geſtört iſt, ſo iſt dies nicht der Hauptheerd der Krankheit; dieſen finden wir vorzüglich in der Beziehung der Senſibilität und der Nerventhätigkeit auf die Bewegungsorgane und die Bewegungen ſelbſt. Daher kommt es, daß in der Hyſterie ſeltner als in der Hypochondrie der Unterleib und die reproduktiven Organe mitleiden, mit welchen das Gemeingefühl in einer eigenthümlichen und ſehr nahen und engen Be-

ziehung ſteht. Wenn hingegen der Hypochondriſche viel laufen und ſich kräftig bewegen kann, ſo vermögen dies Hyſteriſche in dem ſchwächſten Grade, obwohl man eigentlich nicht ſieht, daß dies durch eine beſtimmte Krankheit verhindert werde; und was iſt gewöhnlicher, als das Heer von Krämpfen oder bloßen Gefühlen davon bei ebendenſelben Individuen. — Da gerade die Bewegung in dem weiblichen Geſchlechte öfter und leichter erkrankt, als in dem männlichen, ſo iſt die Hyſterie in dieſem Geſchlechte häufiger, und ſie erhielt ihren Namen von dem Organe, welches den Weibern eigenthümlich iſt, und das freilich in den mehreſten Krankheiten derſelben mitleidet. Geht man aber von dieſer zufälligen, dem Weſen der Krankheit nicht entſprechenden Benennung ab, ſo wird man finden, daß auch im männlichen Geſchlechte bisweilen dieſe Krankheit vorkommt. Viel häufiger findet man jedoch bei Weibern hypochondriſche Zuſtände, als bei Männern ſolche, die mit der Hyſterie Aehnlichkeit haben. Da nun aber auf der andern Seite das Nervenſyſtem ein Ganzes bildet, das in ſich zuſammenhängt, da zum Theil wenigſtens gewiß durch dieſelben Nerven ſowohl das Gemeingefühl, als auch die Bewegung vermittelt wird, ſo ergiebt ſich die nahe Verwandtſchaft, in welcher die Hypochondrie und Hyſterie mit einander ſtehen, von ſelbſt; und es reſultirt daraus die Identität und Aehnlichkeit ſehr vieler Zufälle, die man in beiden Krankheiten beobachtet. — Hat aber wohl auf die Entſtehung dieſes Zuſtandes die Venoſität Einfluß? oder tritt ſie wohl gar, wie bei der Hypochondrie in die Weſenheit der Krankheit hinein? — Wenn das, was wir oben über den Einfluß der Venoſität auf die Muskelbewegung und auf die Bewegungsnerven geſagt haben, aus der Naturbeobachtung geſchöpft iſt; ſo ſcheint es allerdings ſo. Die Muskelbewegung wird geſchwächt durch

zu groſſe Menge Venenblutes, die Bewegungsnerven werden ſo afficirt, daß ſie leicht unregelmäßige krampfhafte Bewegungen veranlaſſen. Und auch die Erfahrung beſtätiget es, daß in der Gruppe der hyſteriſchen Zufälle auch andre Uebel vorkommen, die aus derſelben Quelle, der geſteigerten Venoſität nämlich, abſtammen, und die gewöhnlich nicht zu den hyſteriſchen gerechnet werden. Eine venöſe Plethora verräth ſich bei Hyſteriſchen durch die unverdächtigſten Zeugniſſe, und veranlaßt Kongeſtionen und Anhäufung in den Stämmen, und mit Gicht, Hämorrhoidalleiden, Fehlern in der Pfortader, Schleimflüſſen, Hypochondrie und andern im Venenſyſtem wurzelnden Krankheiten ſehen wir die Hyſterie zu oft vereinigt, als daß man dies einem zufälligen Zuſammentreffen zuſchreiben könnte. So häufig nun aber auch die Hyſterie eigentlich von der Venoſität ausgeht, ſo dürfen wir doch nicht verſchweigen, daß dies keinesweges immer der Fall ſey, ſondern daß es höchſt wahrſcheinlich eine rein primäre und alſo nervöſe Hyſterie giebt, die nicht weiter auf unſer Feld gehört.

2) Gicht.

So oft die Aerzte dieſes Wort im Munde führen, und auf ſo viele verſchiedne Krankheitsfälle es auch angewendet wird, ja ſo ſehr man auch über die weſentlichen Zufälle der Gicht einverſtanden iſt; in ſo groſſem Widerſpruche befindet man ſich doch noch über das Weſen oder die Grundurſache derſelben. Und es wird dies von dem größten Theile der Aerzte, vorzüglich der ältern, in eine fehlerhafte Miſchung der Säfte geſetzt, und zwar bald in eine der Gicht eigenthümliche Abweichung derſelben, die man Schärfe nannte; bald in eine fehlerhafte Menge und Miſchung der Galle und des Schleims; andre dachten an fehlerhafte Miſchung des Nervenſaftes;

Pietſch an ähnliche Fehler des Saamens. Noch andre glaubten im überſchüſſigen Kali oder in der Phosphor- und Urinſäure den nächſten Grund der Krankheit zu finden. Dieſen humoralpathologiſchen und chemiatriſchen Vermuthungen ſtellten ſich die ſolidarpathologiſchen und dynamiſchen entgegen, vermöge welcher bald an eine ſchwache Verdauung, bald an eine Schwäche oder ſonſtigen Fehler der kleinſten Gefäße, oder der kleinſten Drüſen, oder des lymphatiſchen Gefäßſyſtems gedacht wurde. In unſern Tagen endlich hat Herr Hofrath Kreyſig [74]) darauf aufmerkſam gemacht, daß die Gicht in einer vorzüglichen Beziehung mit dem venöſen Gefäßſyſteme ſtehe.

Es liegt nicht in meinem Plane, eine Kritik dieſer Theorien an dieſem Orte zu geben, als welche vielmehr in eine Monographie dieſer Krankheit gehören würde; da wir aber früher ſchon mehrmals der Gicht unter den Krankheiten der Venoſität gedacht haben, ſo liegt es uns ganz vorzüglich ob, dieſen Gegenſtand hier näher in das Auge zu faſſen. Wir thun dies, indem wir den verſchiednen Formen und Symptomen der Gicht zu folgen ſuchen, und aus den Erſcheinungen, wie wir immer thun, unſern Schluß entlehnen. Wenn man aber die Symptome einer regulären Gicht betrachtet, ſo wird man auf die Idee einer Gelenkentzündung geleitet, bei welcher mehre Schriftſteller als der nächſten Urſache und dem Weſen der Gicht ſchon ſtehen geblieben ſind. Da ſich nun aber die gichtiſche Gelenkentzündung von jeder andern (z. B. von der aus mechaniſchen Urſachen) gar deutlich und beſtimmt verſchieden zeigt, da derſelben oft eine ziemlich lange Zeit mancherlei Beſchwerden (die Vorläufer der Gicht, oder die noch nicht ausgebildete Gicht)

74) Krankheiten des Herzens, 1. Th. S. 155.

vorhergehen; da die Anfälle auch ohne äußere Veranlaſſung oft und bisweilen ſogar periodiſch wiederkehren; da anſtatt derſelben oft andre Uebel entſtehen (arthrit. atonica, retenta), und zumal die plötzliche Unterdrückung derſelben ſehr gewöhnlich bedeutende innere Krankheiten erzeugt (arthrit. retrograda); ſo wird man wohl genöthigt, einen tiefern Grund der Krankheit zu ſuchen, und den Ausbruch der regelmäßigen Gicht als eine einzelne Erſcheinung eines andern Krankheitsprozeſſes anzuſehen, die Gelenkentzündung als ſekundäre Krankheit (wenn auch als Hauptkrankheit in dem Augenblicke ihres Daſeyns) zu betrachten. Die ſämmtlichen vorhin angedeuteten Gichttheorien ſind dem Gefühle dieſer Nothwendigkeit entſprungen, und wir möchten die Behauptung wagen, daß in jeder derſelben etwas wahres enthalten ſey. Es fragt ſich, ob ſich nicht ein Punkt nachweiſen laſſe, in welchem ſich alle dieſe Theorien und, was wichtiger iſt, alle Erſcheinungen und Beziehungen dieſer proteusartigen Krankheit vereinigen? Es fragt ſich, um unſer Thema ſogleich auszuſprechen, ob nicht das venöſe Syſtem einen ſolchen Punkt gewährt, und ob nicht die erhöhete Venoſität eigentlich den Schlußſtein der Theorie dieſer Krankheit abgiebt, und als das eigentliche Grundweſen derſelben anzuſehen iſt? Ich glaube, daß dies ſehr wahrſcheinlich wird, wenn ich nachweiſen kann, a) daß die Erſcheinungen und Symptome der Gicht von der erhöheten Venoſität abzuleiten ſind; b) daß die häufigſten Komplikationen der Gicht Krankheiten ſind, die aus derſelben Quelle fließen, und c) daß die Urſachen der Gicht mit denen der übrigen venöſen Krankheiten übereinſtimmen. Zu dieſem dreifachen Beweiſe könnte ich noch einen vierten hinzuſetzen, und ihn von der glücklichen Art der Behandlung der Gicht entlehnen. Ich unterlaſſe dies aber, weil gerade dieſe Beweisführung mir die

allerunſicherſte zu ſeyn ſcheint, die man eigentlich nur Aerzten überlaſſen ſollte, die die Zeit ihrer praktiſchen Laufbahn nicht nach Jahren, ſondern nach Decennien [75]) berechnen können, und dabei im höchſten Alter noch jugendliche Kraft des Geiſtes beſitzen, wie J. P. Frank; aber auch ſolche Aerzte werden geſtehen, daß dieſelbe Krankheit auf verſchiedne Art mit Glück behandelt werden kann; ja ſie werden ein ſolches Geſtändniß gewiß eher ablegen, als jugendliche, alles mit einem Mittel heilende Künſtler. Ueberdies wird es ſich in dem vierten Kapitel ergeben, daß die Kur der gichtiſchen mit der der übrigen venöſen Krankheiten deutlich genug übereinkommt.

Betrachten wir zuvörderſt die Erſcheinungen der Gicht, ſo ergiebt ſich zuerſt, daß die ſogenannten Vorläufer derſelben unſre Anſicht von dieſer Krankheit beſtätigen. Dieſelben Zufälle beobachten wir nicht blos vor den Gichtanfällen, ſondern auch vor den Anfällen der Hämorrhoiden, der ſchwarzen Krankheit und des Blutbrechens; dieſelben Züge ſehen wir auch durch das Bild der Hypochondrie und Hyſterie hindurchſchimmern; ſie ſind es endlich auch, welche die langen Leiden vor dem Ausbruche des atrabilären und andrer gaſtriſchen Fieber auszeichnen. Wenn es nun nicht bezweifelt werden kann, daß dieſe Erſcheinungen unter jenen Umſtänden von der erhöheten Venoſität abzuleiten ſind, ſo wird auch, dies alsdann zu thun, wenn ſie Gichtanfällen vorhergehen, uns nichts verhindern können; und überdies ſind ſie auch von der Art, wie ſie bei jeglichem venöſen Leiden vorkommen, und ſind in dem zweiten

75) Der Verfaſſer muß geſtehen, daß er leider erſt ſeit einem Jahre das erſte Decennium, in welchem er Kranke (und wie er glaubt, mit Aufmerkſamkeit und Intereſſe) ſieht, überſchritten hat; er freuet ſich jedoch, auch nach Pr. Franks ſtrengen Grundſätzen, die Zeit erreicht zu haben, in welcher er über ärztliche Dinge mitreden darf.

Abſchnitte bereits einzeln, an der Hand der Theorie und der Erfahrung, aus dieſer Quelle abgeleitet worden. — Dieſelben Erſcheinungen beobachten wir auch in dem Zuſtande der Gicht, welche die atoniſche genannt wird; ihr Grad nur iſt geſteigert, ſo daß ſie ſich bisweilen in irgend einer Gruppe, welche Krankheitsform genannt wird, vereinigen. Von der atoniſchen Gicht unterſcheidet ſich die zurückgehaltene weniger in den Zufällen, als in der Anſicht, die man von dem Urſprunge derſelben hat; wenn bei der atoniſchen Gicht vielleicht ſchon ein regelmäßiger Gichtanfall vorhergegangen war, und wenn die ſogenannten Vorläufer in dieſelbe übergingen; ſo nennt man dieſe Beſchwerden zurückgehaltene Gicht, wenn ein regelmäßiger Anfall vorher noch nicht Statt gefunden hatte, und wenn gleich vom Anfange die Krankheit unregelmäßig ſich äußert, demohngeachtet aber Gründe vorhanden ſind, welche den gichtiſchen Urſprung der Beſchwerden andeuten. So wie aber die ſogenannten Vorläufer, ſo beſtehen auch die Zufälle der atoniſchen und zurückgehaltenen Gicht aus Erſcheinungen, die wir oben von erhöheter Venoſität abgeleitet haben. Da dieſelben Erſcheinungen auch von Unterdrückung der Gichtanfälle bisweilen veranlaßt werden, ſo faſſen wir ſie mit Barthez ſogleich unter dem Namen der innern Gicht zuſammen, und erwähnen ſie ſummariſch; da ſind es denn bald krankhafte Abſonderungen, vorzüglich ſchleimigter Art, bald Zufälle von Kongeſtion nach verſchiedenen Organen, beſonders nach dem Kopfe, bald Entzündungen verſchiedner Theile, vorzüglich der ſeröſen und der Schleimhäute, bald Schmerzen oder Krämpfe in verſchiedenen Organen, welche als Folgen der innern Gicht erwähnt werden. Zufälle, deren wir ſämmtlich oben bereits als Folgen und Wirkungen der erhöheten Venoſität gedacht haben. Ja iſt nicht das Venenſyſtem als ein

ſehr geeignetes Mittelglied anzuſehen, wodurch die Krankheit von dem einen Organe auf das andere übertragen werden kann? Das arterielle pflegt wohl Entzündungen, aber ſelten oder nie nervöſe Erſcheinungen fortzuleiten oder zu veranlaſſen, wenn es krankhaft geſtimmt iſt; das lymphatiſche, an welches man auch gedacht hat, will weder zur Uebertragung der Entzündung, noch der nervöſen Erſcheinungen paſſen; das nervöſe endlich, durch welches man ſo gern alle und jede Verbindung von organiſchen Erſcheinungen erklärt, wird zwar nervöſe Symptome, aber Entzündung nicht veranlaſſen und fortleiten können. Von dem venöſen Syſteme aber beobachtet man, daß es beide Klaſſen von Krankheitserſcheinungen erregt, fortleitet und überträgt. Wie leicht läßt ſich dem gemäß das ganze Gebiet der Gichtkrankheiten überſehen, wenn man an ein Leiden des Venenſyſtems, als den Grund und das Weſen und den Einheitspunkt derſelben denkt! Wie genau hängt alles zuſammen! Ja ſelbſt die mehreſten der oben angedeuteten Gichttheorien löſen ſich in dieſer Anſicht der Sache auf; und wenn man an irgend einen Stoff dachte, der der Gicht zum Grunde liegen ſollte, ſo iſt dies daſſelbe, als wenn wir an qualitativ erhöhete Venoſität erinnern wollten, und wenn Hippokrates Schleim und Galle als die Urſache der Gicht anſieht, ſo ſtimmt dies mit der Erfahrung in ſo fern überein, als bei atrabilärer und phlegmatiſcher Konſtitution ſich die Gicht entwickelt, und es findet dieſe Theorie in der unſrigen ihren Grund, nach welcher dieſe beiden Konſtitutionen von erhöheter Venoſität eigentlich abhängen. —

So wie nun die Erſcheinungen der Gicht ſämmtlich von der erhöheten Venoſität abgeleitet werden können, ſo beobachten wir auch, daß die Krankheit ſich vorzüglich gern und häufig mit ſolchen Uebeln verbindet, welche ebenmäßig in der erhö-

heten Venoſität ihren Grund finden, und es gehören dahin die Hämorrhoiden, die Hypochondrie, Hyſterie, Fehler der Verdauung und Unterleibsfunktionen; ja es werden dieſe Krankheiten ſogar bisweilen als Folgen der Gicht erwähnt. Es ergiebt ſich in der angeführten Vorausſetzung von dem Weſen der Gicht und jenen Krankheiten der Grund dieſer Verbindung klar und deutlich, und es mag eben dieſe Beobachtung auch als Beweis gelten, daß jene Vorausſetzung in der Natur begründet ſey.

Endlich ſind auch die Urſachen der Gicht dieſelben, die wir im zweiten Kapitel als Urſachen der erhöheten Venoſität anführten. Auch die Gicht kommt in dem männlichen Alter am häufigſten vor; ſie iſt dem phlegmatiſchen und melancholiſchen Temperamente eigen, bei Weibern häufiger und erblich; und wodurch wird die Anlage zur Gicht gewöhnlicher zur Krankheit ſelbſt geſteigert, als durch ein luxuriöſes Leben, feuchte Luft, ſitzende Lebensart, deprimirende Leidenſchaften und Affekte, und Fehler in dem Genuß der phyſiſchen Liebe?

Wenn nun aber ſowohl die Urſachen als die Folgen der Gicht und der erhöheten Venoſität mit einander übereinſtimmen, iſt dann nicht der Schluß erlaubt, daß das Weſen der erſtern in geſteigerter Venoſität beſtehe? — Hiermit aber iſt freilich das Weſen der Gicht noch nicht vollkommen ausgeſprochen, denn es iſt die Frage zu beantworten, wie unterſcheidet ſich dieſe Krankheit von den andern, die wir aus derſelben Quelle ableiten zu müſſen glaubten? Mit der Beantwortung derſelben wird ſich zugleich der Begriff der Gicht im engſten Sinne ergeben, der ſich eigentlich nur auf die regelmäßige Gicht beſchränkt, wie es auch manche Namen derſelben, z. B. Gliederreißen, arthritis, andeuten und ausſprechen. Was iſt denn aber das Eigenthümliche der regelmäßigen Gicht? Eine

Gliederentzündung von innern Urſachen, wodurch ein anderweiter krankhafter Zuſtand abgewendet oder verbeſſert wird. Dieſe innere Urſache iſt die erhöhete Venoſität nach unſrer Meinung, und ſie iſt es auch, welche andre Krankheiten vermittelt, wenn es da zur Gliederentzündung nicht kam, wo es dazu kommen ſollte, oder wo der Verlauf derſelben irgend unregelmäßig gemacht wurde. Das Ausgezeichnete der Gicht im engern Sinne beſteht dem gemäß in einer Tendenz der erhöheten Venoſität, eben jene Gliederentzündung zu veranlaſſen, wodurch ſie ſich entladet, und es ſtimmt ganz mit den Geſetzen der venöſen Thätigkeit überein, daß dieſe Tendenz in den regelmäßigſten Fällen, die freilich in unſern Zeiten viel ſeltner vorkommen, als zu andern, ſo vorwaltend nach den untern Extremitäten ſich hinerſtreckt und Podagra veranlaßt. Wenn aber endlich weiter nach den beſondern Urſachen dieſer Tendenz gefragt wird, ſo müſſen wir geſtehen, an der Grenze unſrer Unterſuchung zu ſeyn, die wir nicht überſchreiten wollen, um nicht zu beweiſende Vermuthungen zu vermeiden. Vielleicht aber entdeckt man noch, daß irgend eine beſondre Qualität des venöſen Blutes hier im Spiele ſey und dieſe Tendenz begründe. Dieſe wird es denn auch ſeyn, von der man die große Neigung der Gicht, Stoffe und zwar gewöhnlich kalkerdige und phosphorſaure, ſey es durch den Urin, oder an manchen Stellen des Körpers, vorzüglich iu den Gelenken abzuſetzen, ableiten muß. So wahrſcheinlich es auch iſt, daß eine ſolche Qualität zugegen ſey, eben ſo gewagt würde es ſeyn, von dem Produkte auf dieſe Qualität ſelbſt zu ſchließen. Denn man weiß ja, daß die Abſonderung nicht blos ausſcheide, ſondern auch umwandle.

Wenn uns aber noch zugemuthet werden ſollte, das eigenthümliche Weſen der Gicht im weitern Sinne anzugeben,

ſo geſtehen wir, daß dies uns gar nicht möglich ſcheint. Denn wir ſind der Meinung, daß man unter Gicht im weitern Sinne eben nichts anderes verſtanden habe, als die erhöhete Venoſität ſelbſt, und ohne eine beſtimmte Eigenthümlichkeit. Und es ſcheint mir allerdings von Nutzen, daß dieſer ſogenannte weite Begriff der Gicht gänzlich aufgegeben würde, und daß man dies Wort nur in der engern Bedeutung gebrauchte. Solche Begriffe im weitern Sinne haben von jeher nur Verwirrung erzeugt, und der Unterſuchung oft den Faden abgeſchnitten.

Iſt dieſe Anſicht von der Natur der Gicht gegründet, ſo ergiebt ſich endlich auch der Unterſchied zwiſchen ihr und dem Rheumatismus, als welcher nämlich von der Arterie auszugehen ſcheint, recht beſtimmt und deutlich. Es iſt dies ein Umſtand, auf welchen ich am Schluſſe dieſer Betrachtung aufmerkſam zu machen mich nicht enthalten konnte. Und wir fügen nur noch die Bemerkung hinzu, daß, wenn das, was vom Ganzen gilt, auch von den Theilen ſeine Gültigkeit hat, auch das Hüft- und Lendenweh und der ſogenannte spasmus Paracelsi von der erhöheten Venoſität abzuleiten ſind, in ſo fern ſie bisweilen zur Gicht zu gehören ſcheinen. Aber auch manche von den Arten dieſer Zufälle, welche nicht mit der Gicht zuſammen zu hängen ſcheinen, ſind doch von dem Venenſyſteme abzuleiten, z. B. diejenigen, die ſich entweder zu den Hämorrhoiden geſellen, oder Folge von offenbarer Venenentzündung ſind. Sind die Anſichten Cotunni's vom Hüftweh gegründet, ſo gewährt dies eine eigne Art, die mit den vorher erwähnten nichts als die äußere Form gemein hat, und ſo kann es andre noch geben, die von Rheumatismus und andern Urſachen abhängen, und hieher nicht weiter gehören.

3) Gaſtriſche und Schleimfieber.

Wenn auch Markus offenbar zu weit geht, der, blos ſeiner Eintheilung folgend, alle remittirende Fieber zu den venöſen rechnet; ſo liegt doch dieſer Behauptung allerdings etwas Wahres zum Grunde. So wenig nämlich die Fieber hieher gehören, welche von einer plötzlichen Erkältung, oder einer andern ſchnell und bedeutend wirkenden Gelegenheitsurſache, oder von fehlerhaften Stoffen, die ſich im Darmkanale bereits befinden, veranlaßt wurden; ſo glauben wir doch ein großes Recht zu haben, diejenigen hierher zu rechnen, in welchen man im Anfange nicht vorausſetzen kann, daß ſich fehlerhafte Stoffe im Darmkanale befinden, ſondern wo dieſelben erſt in dem Verlaufe der Krankheit, ja durch die Krankheit veranlaßt in den Darmkanal abgeſetzt, und von da endlich kritiſch ausgeleert werden. Dieſen Fiebern gehen eine längere oder kürzere Zeit Vorboten derſelben Art voraus, als die ſind, die wir oben als Erſcheinungen der erhöheten Venoſität betrachtet haben; und zwar dauern dieſe Vorboten kürzere Zeit, wenn die Venoſität ſich ſchnell, z. B. durch epidemiſche Einflüſſe, ſteigerte; und ſie dauerten längere Zeit, bisweilen Jahre lang, wenn nicht eine temporär erhöhete Venoſität, ſondern die venöſe Konſtitution den Grund derſelben abgiebt. Hierauf entſtehen nach und nach, und zwar häufig ohne äußere Veranlaſſung, Fieberbewegungen, welche im Anfange ſehr unbedeutend ſind, und ſich durch einen wenig gereizten Puls, leichtes Fröſteln und darauf folgende Wärme kund geben; zugleich dauern die ſogenannten Vorläufer fort und nehmen an Heftigkeit zu. Mancherlei unangenehme Gefühle im Unterleibe ſtellen ſich ein, als Aufblähung, Spannung, herumziehende drückende Schmerzen, die Stuhlausleerungen zögern; demohngeachtet iſt die

Zunge rein, der Geſchmack nicht verletzt, ſogar der Appetit gewöhnlich nicht ganz verloren; Kopfſchmerzen, Muskelſchwäche und andre Zufälle kommen hinzu. Im Verlaufe der Krankheit wird zwar das Fieber etwas heftiger, bleibt jedoch immer remittirend und die Hitze wird auch in der bedeutendſten Exacerbation nicht ſo groß, wie in der Synocha, in einer Entzündung oder einem Exanthem. Werfen wir einen beurtheilenden Blick auf dieſen Zuſtand, ſo ergiebt ſich, daß man ſehr unrecht handeln würde, wenn man als Grundurſache der Krankheit etwa fehlerhafte Stoffe im Unterleibe und zwar in der Höhle der Eingeweide annehmen wollte, wie es gewöhnlich geſchieht. Wären dieſe zugegen, ſo würden ſie ſich durch eine belegte Zunge, ſchlechten Geſchmack, Verluſt des Appetits, Uebelkeiten, Erbrechen, Drang zum Stuhle und andre von den bekannten Symptomen der Unreinigkeiten, die nach oben oder unten turgeſciren, verrathen. Da nun aber ſolche Erſcheinungen entweder gar nicht, oder in einem ſehr ſchwachen Grade zugegen ſind, ſo darf man auch an die Urſache derſelben als Hauptkrankheit nicht denken, und wenn man von dieſer Meinung abgeht, was liegt uns dann näher, als den Hauptgrund der Krankheit in einer allgemein und vorzüglich im Unterleibe erhöheten Venoſität zu ſuchen? — Und doch, werden die Gaſtriker einwerfen, ſieht man ja, daß verdorbene Stoffe verſchiedener Art endlich ausgeleert werden und die Krankheit entſcheiden. Und es verhält ſich die Sache allerdings ſo, es werden aber dieſe Stoffe gewiß erſt im Verlaufe der Krankheit und während derſelben vielleicht auch durch ſie in die Höhle des Darmkanals ausgeſchieden, und es geſchieh dies unter vermehrten Fieberbewegungen und unter vermehrten Leiden des Unterleibes; es ſtellen ſich auch bald darauf gewöhnlich die oben erwähnten Zufälle der Unreinigkeiten in den erſten

Wegen ein, und ſind eben der Beweis, daß die Abſcheidung geſchehen ſey, und daß ſich nun wirklich fehlerhafte Stoffe in dem Darmkanale befinden. Steht nichts im Wege, ſo erfolgt nun auch bald die Ausleerung derſelben, und zwar gewöhnlich durch den Stuhl; und es iſt bemerkenswerth, welch' eine große Menge ſolcher Stoffe nach und nach ausgeſchieden werden, und wie lange dieſe Ausleerung in manchen Fällen dauert. Schon während derſelben fühlt ſich der Kranke auffallend erleichtert, aber ſind ſie beendigt, dann iſt er wie neugeboren und erfreuet ſich einer beſſern Geſundheit, als lange Zeit vor dem Ausbruche des Fiebers. Es iſt eine wahre Reinigung des Blutes vorgegangen, und wenn irgend eine Krankheit den Namen eines Reinigungsfiebers (febris depuratoria) verdient, ſo ſteht dieſe Fieberart in der That unter allen oben an. Wehe dem Arzte, der dies mißkennt, und etwa ſich beigehen läßt, frühzeitig reitzende Mittel anzuwenden; er erzeugt ſich ein Nervenfieber, das vorher noch nicht da war, und deſſen Ausgang allemal ungewiß iſt. Ich bin überzeugt, daß eine große Menge der Nervenfieber, die zu Zeiten des Browniſchen Schwindels beobachtet wurden, dieſen Urſprung hatten.

Da die Ausſcheidungen durch den Stuhl erfolgen, ſo wird man nichts dagegen haben können, wenn dieſe Krankheiten mit dem Namen der gaſtriſchen Fieber (febris gastrica s. intestinalis) belegt werden; zur Unterſcheidung von andern gaſtriſchen Fiebern könnte man noch das Beiwort venös (febris venosa gastrica) hinzuſetzen. Nach der Qualität der Ausleerungen beſtimmt man gewöhnlich die Arten, und zwar mit Recht, weil eben dieſe Qualität nicht zufällig ſeyn kann, ſondern von innern Bedingungen abhängen muß; und es heißt die Krankheit ein Schleimfieber (febris pituitosa), wenn die Ausleerung ſchleimiger Art iſt, Gallenfieber

(febris biliosa), wenn gallichte Stoffe, **atrabiläres Fieber** (febris atrabilaria), wenn die bekannten pechſchwarzen, ſtinkenden, zähen Stoffe ausgeleert werden, und die Krankheit entſcheiden. Aber man beobachtet bisweilen auch ſolche Ausleerungen entſcheidend, welche keine von den berührten Qualitäten im hohen Grade beſitzen, ſondern blos in aufgelöſten Exkrementen zu beſtehen ſcheinen. Hier iſt wahrſcheinlich der Darmſaft die Flüſſigkeit, welche in größerer Menge abgeſondert wird, und die Ausgleichung zu Wege bringt, und man könnte dieſe Fälle unter dem auszeichnenden Namen des enteriſchen Fiebers (febris enterica) vereinigen. Da ferner dieſe Verſchiedenheit der Ausleerung nicht als zufällig angeſehen werden kann, ſondern höchſt wahrſcheinlich von beſondern Qualitäten des Blutes abhängt; ſo müſſen die hier nahmhaft gemachten Krankheiten auch in ihrem Bilde manche eigenthümliche Züge gewähren, und in ihrem Verlaufe ſich eigenthümlich verhalten; es iſt das Gallenfieber z. B. mit einem mehr oder weniger bedeutenden icteriſchen Zuſtande, das atrabiläre mit einem entſprechenden Anſehen und andern Symptomen verbunden, und es kommen dieſe beiden Krankheiten in der atrabilären, das Schleimfieber hingegen in der phlegmatiſch-venöſen Konſtitution am häufigſten vor, und ſie ſind folglich durch die Erſcheinungen dieſer Konſtitutionen, welche gewöhnlich an Heftigkeit zunehmen, ausgezeichnet, das letztre ſchließt ſich auch ſonſt in ſeinem Verlaufe und in ſeinen Erſcheinungen an die Schleimfieber, welche auf andre Art entſprangen, an. Und die enteriſchen Fieber haben das Ausgezeichnete, das ſie vorzüglich epidemiſch vorkommen; daß die fieberhaften Zufälle oft etwas bedeutender, als in der atrabilaria ſind, und daß ſich die Krankheit früher, als dieſe, und zwar bisweilen ſchon den 7ten Tag, wie die biliosa, entſcheidet.

Soll ich den Beweis für die Theorie dieſer Krankheiten führen, ſo kann ich nur an das erinnern, was ich oben bereits an verſchiedenen Orten über die einzelnen Erſcheinungen, die wir hier auf eine beſondre Art zuſammengruppirt erblicken, geſagt habe. Wenn nun aber die vorlaufende Krankheit, die gewöhnlich als Hauptkrankheit betrachtet, und wenn die Ausleerungen, durch welche ſich dieſe Fieber entſcheiden, als von erhöheter Venoſität ausgehend anerkannt werden, wenn ferner auch die Krankheiten, mit welchen dieſe Uebel komplicirt vorkommen, abermals vorzüglich in Gicht, Hypochondrie, Hyſterie und Hämorrhoidalübeln beſtehen, und nach unſrer Meinung aus derſelben Quelle fließen; ſo ſcheint mir die mitgetheilte Anſicht der Sache allerdings ſehr wahrſcheinlich, und ſie empfiehlt ſich noch mehr, wenn ſie, wie es der Fall iſt, alle Einzelnheiten der erwähnten Krankheiten in einen Geſichtspunkt zuſammenfaßt. Ja ich kann ſie auch mit einer nicht zu verachtenden Autorität unterſtützen. Die atrabilären Fieber nämlich und eine andre Art, die er venös gaſtriſche nennt, leitet auch Richter [76]) von Fehlern des venöſen Blutes ab, die in der erſtern im Unterleibe und vorzüglich im Gekröſe, in der letztern aber in dem venöſen Blut des ganzen Körpers ſich befinden. Indeſſen ſteht wohl zu vermuthen, daß auch in dem erſten Falle das Venenblut des ganzen Körpers nicht frei von der Krankheitsurſache bleiben werde.

Rühren aber die genannten Fieber immer von erkrankter Venoſität her? Von dem atrabilären Fieber mögen wir dies mit Zuverſicht bejahen, denn der atrabiläre Zuſtand ſelbſt ſcheint nichts anders, als ein venöſes Leiden zu ſeyn. Aber Schleimfieber, Gallenfieber, enteriſche Fieber können ohne Zwei-

76) Richter, Aug. Gottlob, die ſpez. Therapie, herausgegeben von Ge. Aug. Richter. 1 Th. (Berl. 1813.) S. 298 ff.

fel auch auf andre Weiſe entſtehen und durch Urſachen veranlaßt werden, die von außen oder überhaupt auf andern Wegen, als durch die Venen, auf die in Frage ſtehenden Organe wirken. Dies liegt am Tage und wird allgemein anerkannt.

4) Hämorrhoiden.

Es werden bekanntlich mit dieſem Namen eine Menge verſchiedner Zufälle belegt, die nach allbekannten Erfahrungen mit einander in Verbindung ſtehen, oft gleichzeitig vorkommen, oft auch mit einander abwechſeln. Dies iſt der Grund, warum man Uebel, für die die urſprüngliche Bedeutung des Namens Hämorrhoiden ſchlecht paßt, doch mit demſelben belegt. Denn man verſteht darunter, wie bekannt, nicht blos die Blutung aus dem Anus, ſondern auch die Aderknoten und Venenerweiterungen, die ſich hier befinden (bisweilen ſogar auch die Aderknoten an andern Orten, z. B. im Munde, in der Scheide, im Uterus, wenn ſie in einer urſächlichen Verbindung mit den Zufällen am After ſtehen), und endlich auch ſogar die ſchleimigen Abſonderungen, welche anſtatt der blutigen bisweilen da zu ſeyn ſcheinen, und dann weiße oder Schleim-Hämorrhoiden (haemorrh. mucos.) genannt werden. Ja da man auch zugeben muß, daß mit dem Ausbruche oder dem Verſchwinden dieſer Hämorrhoidalzufälle auch andre Erſcheinungen in einer weſentlichen Verbindung ſtehen, welche nicht blos auf die örtlichen Zufälle am After ſich zurückbringen laſſen, ſo überträgt man auch auf dieſe denſelben Namen, und heißt ſie bald Hämorrhoidal-Anlage, bald Hämorrhoidalzufälle. Endlich iſt es eben auch nichts unerhörtes, daß alle dieſe krankhaften Zuſtände unter der gemeinſamen Bezeichnung der Hämorrhoiden zuſammengefaßt werden. So unſchicklich nun auch dieſe Terminologie zu ſeyn ſcheint, ſo gründet ſie

ſich doch allerdings auf einer Idee, die aus der Natur geſchöpft iſt, auf die nämlich, daß allen dieſen verſchiedenen Krankheitserſcheinungen ein gemeinſames Weſen zum Grunde liegt. Dieſes wurde nun bald in die Ausleerung eines dicken, pechartigen, atrabilären Blutes geſetzt, bald dachte man blos an Vollblütigkeit, welche durch die Hämorrhoiden gehoben werden ſollte; andere leiteten ſie von einer ſkorbutiſchen, ſauren oder herben Schärfe des Blutes ab, welche ausgeführt werden müſſe. Stahl nimmt einen motum tonico-spasticum universalem als gemeinſame Urſache der Hämorrhoiden und andrer Uebel an; noch andre wollen ſie nicht einmal für eine Krankheit gelten laſſen.

So viel geht nun aber aus dieſen verſchiednen Anſichten hervor, daß man die örtlichen und eigentlich weſentlichen Zufälle der Hämorrhoiden von einer topiſchen Urſache abzuleiten, Anſtand nahm, daß man ſich vielmehr genöthigt ſah, an einen Grund derſelben zu denken, der in krankhaften Verhältniſſen des Organismus überhaupt gegründet ſey. Worin wird man dieſe krankhaften Verhältniſſe eher zu ſuchen haben, als im Blute und im Gefäßſyſteme? An beide ſoll man denken, wenn man nicht einſeitig verfahren will. Wenn man nun aber bedenkt, daß ſogar ein Theil der weſentlichen Zufälle, die blinden Hämorrhoiden nämlich, in einer Krankheit der Venenenden beſteht; wenn man hinzufügt, daß das ausgeleerte Blut venöſes [77]) iſt, und daß auch Schleimflüſſe ſehr häufig durch die

77) Wenn einige glauben, daß arterielles Blut ausgeleert werde, ſo ſind wir weit entfernt, dies ganz wegzuleugnen, meinen jedoch, daß dies wohl nur in ſehr ſeltnen Fällen Statt finden werde, und daß alsdann die Krankheit einen ganz eigenthümlichen Charakter haben möge, welchen wir hier nicht weiter erörtern können, weil er den venöſen Krankheitszuſtänden entfernt, ja entgegengeſetzt zu ſeyn ſcheint.

Venoſität veranlaßt werden; ſo wird man zugeſtehen müſſen, daß die Veranlaſſung zu den eigentlichen Hämorrhoidalzufällen in dem venöſen Syſteme zu ſuchen ſey, und zwar in einer Vorherrſchaft und überwiegenden Thätigkeit deſſelben beſtehe, weil durch die Blutung, alſo durch Verminderung der Venenherrſchaft, die krankhafte Stimmung vermindert wird. Zu dieſer Anſicht wird man dadurch noch mehr veranlaßt, daß auch die übrigen, die vorhergehenden, begleitenden und nachfolgenden Zufälle der Hämorrhoiden aus dieſer Quelle abgeleitet werden können. Dies iſt es, was wir jetzt zeigen müſſen. Die vorhergehenden Krankheitszufälle aber ſind keine andre, als entweder dieſelben, die wir oben als Symptome der venöſen Konſtitutionen und als ſogenannte Vorläufer der Gicht und der andern venöſen Krankheiten bereits abgehandelt haben, oder wirklich ausgebildete Krankheiten, z. B. Gicht, Hypochondrie, Hyſterie, als welche durch den Ausbruch der Hämorrhoiden entweder erleichtert oder ſogar gehoben werden. Zu ihnen geſellen ſich bisweilen Störungen, die offenbar im Venenſyſtem ihren Sitz haben, wie Kongeſtionen und Blutanhäufung in den Venenſtämmen. Deuten alle dieſe Zufälle nicht ſehr beſtimmt und deutlich ein Leiden des Venenſyſtems an? — Nicht minder laſſen ſich auch die begleitenden Zufälle, ſo zahlreich und mannichfaltig ſie auch ſind, von dieſer Urſache herleiten. Die mancherlei ſchmerzhaften und krampfhaften Zufälle, welche unter dem Eintritte der Hämorrhoidalblutung und vor derſelben unmittelbar beobachtet werden, hält auch Reil meiſtens für Wirkungen abnormer Kongeſtionen; bisweilen wird man aber auch wohl veranlaßt, an einen gereitzten Zuſtand der Venen ſelbſt zu denken, von welchen die Schmerzen abzuleiten ſind; ferner ſind es auch die ſchon oft erwähnten venöſen Krankheiten, mit welchen ſich die Hämorrhoiden am häufigſten verbin-

den, Podagra, Gicht, Hypochondrie, Hyſterie, Krankheiten der Leber und Milz, Skorbut u. ſ. w. — Endlich laſſen ſich auch die Zufälle, die man von unterdrückten Hämorrhoiden beobachtet, auf ein Leiden des Venenſyſtems ſehr bequem zurückführen. Sie beſtehen ſämmtlich in Kongeſtionen nach verſchiednen Organen, in Blutanhäufung in den Venenſtämmen, in Blutungen, welche die Hämorrhoiden zu erſetzen ſcheinen, in Entzündungen der Venen ſelbſt oder andrer Organe und deren mannichfaltigen Folgen, vorzüglich Verhärtung und Vergrößerung der Organe, in vikarirenden Venenerweiterungen, Aderknoten, Schleimflüſſen und endlich in gichtiſchen, hypochondriſchen, hyſteriſchen Unterleibsbeſchwerden. Steht zwiſchen ihnen nicht das Venenſyſtem gleichſam in der Mitte? und giebt es ein andres Syſtem oder eine andre Funktion, die man mit größerer Wahrſcheinlichkeit als das Vermittelnde anſehen könnte? Wie runden ſich auch hier die verſchiedenartigſten, mannichfaltigſten Zufälle zu einem Ganzen! wie beſtimmt werden ſie zu einer Einheit verbunden!

Eine allgemein erhöhete Venoſität iſt es ſomit, was der ganzen Hämorrhoidalkrankheit mit allen ihren tauſendfachen Verſchiedenheiten zum Grunde liegt. Wie aber unterſcheidet ſich die erhöhete Venoſität, welche wir Hämorrhoiden nennen, von derjenigen, welche andre Krankheiten begründet? Ehe wir dies beantworten können, müſſen wir einen Unterſchied machen unter den örtlichen Zufällen am After, welche wir vorzugsweiſe mit dem Namen der Hämorrhoiden belegen möchten, und der allgemeinen hämorrhoidaliſchen Anlage. Die erſtern aber gewähren die Eigenthümlichkeiten dieſer Krankheit, die letztre ſcheint geradehin nichts anders, als erhöhete Venoſität überhaupt zu ſeyn, und ſie unterſcheidet ſich auch nicht einmal durch Zeichen von der erhöheten Venoſität, wie man ſie vor

der Gicht, der Hypochondrie, dem atrabilären Fieber u. ſ. w. beobachtet. Sie iſt es, die ſich in den hier betrachteten Gruppen durch Zufälle am After zu entladen ſucht, wie dies bei der Gicht in den Gelenken, unter andern Umſtänden im Unterleibe beobachtet wurde. Was iſt es aber, was ſie nach dem After disponirt? wie kommt es, daß ſie gerade dieſen Weg wählt, und dieſe Produkte hervorbringt? Ich fürchte, wir ſind auch hier wieder an eine Grenze unſrer Unterſuchung gelangt, die wir nicht wegräumen oder hinausſchieben können. Und wir glauben dieſe Grenze anzuerkennen, wenn wir ſagen, daß eine eigenthümliche Tendenz, am Maſtdarme ſich zu entladen, in der erhöheten Venoſität zugegen ſey, wenn ſie unſre Krankheit ausbildet; auf der andern Seite fürchten wir dieſe Grenze zu überſpringen, und in das Feld unbeweisbarer Hypotheſen zu ſtürzen, wenn wir annehmen wollten, daß eine eigenthümliche Qualität des venöſen Blutes das beſondre Moment der erhöheten Venoſität abgebe, wenn ſie Hämorrhoiden erzeugt. — Oder iſt dieſe Eigenthümlichkeit darin zu ſuchen, daß das Pfortaderſyſtem als der Centralpunkt der Hämorrhoiden angenommen wird, daß in ihm die Venoſität ſich vorzüglich oder wohl gar einzig und allein ſteigert, wenn es zu Hämorrhoiden kommen ſoll? und es wird vielleicht durch die äußern Urſachen bedingt, daß ſie ſich in dieſem Syſteme ſteigert? Es iſt wohl nicht zu leugnen, daß Zweige der Pfortader viel mehr, als die der Hohlader, den Sitz der Erweiterungen und Aderknoten abgeben, und mehr zur Erzeugung der Blutung und Schleimabſonderung beitragen mögen; demohngeachtet ſind die letztern keinesweges ausgeſchloſſen und frei von Krankheit zu nennen, wie die äußern Hämorrhoidalknoten ſchon zeigen, und die vorhergehenden begleitenden und nachfolgenden Zufälle außer Zweifel ſetzen. Dieſe nämlich beobachtet man offenbar in

Organen, die zum Syſteme der Hohlader gehören, bei weitem häufiger, als im Bereich der Pfortader. Auch will es uns überhaupt nicht recht wahrſcheinlich vorkommen, daß ein Segment des Venenſyſtems in einer krankhaften Stimmung ſich lange befinden könne, ohne daß dieſe entweder ausgeglichen, oder das ganze Syſtem ähnlich afficirt würde. Endlich wird auch durch dieſe Beſtimmung die Schwierigkeit nur weiter hinausgeſchoben, aber keinesweges befriedigend gelöſt, denn auch das geſteigerte Pfortaderſyſtem kann an andern Uebeln als den Hämorrhoiden leiden, und es bliebe dann immer noch die Frage zu beantworten: wie kommt es, daß das geſteigerte Pfortaderſyſtem ſich bald in Hämorrhoiden, bald in gaſtriſche Fieber auflöſt, bald Krankheiten der Leber, Milz, Infarktus u. ſ. w. herbeiführt? Aber wir werden es uns freilich überhaupt noch lange müſſen gefallen laſſen, daß uns in der Ergründung des Weſens, der Eigenthümlichkeit und der Individualität der Krankheit etwas fehlt; und wir kommen eigentlich endlich bei einer jeden auf eine ähnliche Grenze, wie die hier bezeichnete iſt.

5) Blutbrechen und ſchwarze Krankheit.

Es ſcheint die Maſſe, die in dieſen beiden Krankheiten ausgeworfen wird, nur in ſeltenen Fällen reines Blut zu ſeyn, ſondern vielmehr zwiſchen ihm und den atrabilären Stoffen in der Mitte zu ſtehen, oder vielmehr die Eigenſchaften von beiden an ſich zu tragen, und ſich bisweilen mehr dem Blute, bald dem pechſchwarzen atrabilären Stoffe zu nähern. Schon dieſe Verſchiedenheit aber muß es andeuten, daß dieſe Krankheit nicht immer ein und daſſelbe Weſen habe, und es liegen ihr allerdings bisweilen Urſachen zum Grunde, welche eben ſo wie die abgehende Maſſe beweiſen, daß die Blutung

arterieller Art ſey; dies kann auch da bisweilen Statt finden, wo die abgehende Maſſe ſchwarz war, aber wahrſcheinlich eine lange Zeit im Magen und Darmkanal ſich befunden hatte, und hier ſchwarz geworden war. In den häufigern Fällen aber muß man dieſe Blutung als eine venöſe anſehen, oder vielmehr die Krankheiten, in welchen ſie vorkommt, haben ihren Sitz in dem Venenſyſteme, ihr Weſen in einer erhöheten Venoſität. Dies iſt der Fall, wenn Blutbrechen oder ſchwarze Krankheit in Folge einer langen Unpäßlichkeit und von Beſchwerden eintritt, die wir oben theils als Zufälle der atrabilären Konſtitution, theils als Vorläufer der Gicht, atrabilären Fieber ꝛc. kennen gelernt haben. Daſſelbe Urtheil müſſen wir fällen, wenn Gicht und Podagra, Unterdrückung der Menſtruation und der Hämorrhoiden, Fehler der Milz und Leber dieſe Krankheit herbeiführen. Bisweilen ſcheinen auch dieſe Ausleerungen kritiſch zu wirken, und die erhöhete Venoſität herabzuſtimmen; indeſſen iſt dies viel ſeltner, als man es von den Hämorrhoiden und den Unterleibsabſonderungen, wie früher gedacht worden, beobachtet, und da natürlich gar nicht der Fall, wo organiſche Fehler im Spiele ſind.

6) Skorbut, Fleckkrankheit, Faulfieber, gelbes Fieber, Typhus.

Wenn man die weſentlichen Zufälle dieſer Krankheitsformen mit den Erſcheinungen der erhöheten Venoſität vergleicht, ſo wird man eine große Aehnlichkeit und Uebereinſtimmung zwiſchen ihnen finden; ja auch die Urſachen kommen bei mehrern mit denen überein, welche wir oben als Urſachen der erhöheten Venoſität aufgeſtellt und nachgewieſen haben. Iſt es nun irgend erlaubt, aus der Aehnlichkeit der Urſachen und Wirkungen auf ein ähnliches Weſen und auf einen ähnlichen

Siʒ der Krankheit zu ſchließen, ſo wird dies auch hier Statt finden dürfen, ſo lange das Gegentheil oder ein andres Weſen der Krankheit nicht mit größerer Gewißheit nachgewieſen iſt.

Wenn man die Urſachen und die Zufälle des Skorbuts auch nur aus Beſchreibungen (denn daß ich dieſe Krankheit nie beobachtet habe, geſtehe ich gern) kennen gelernt hat, ſo wird man zu der Ueberzeugung genöthiget, daß der Hauptſiʒ deſſelben im venöſen Syſteme ſich befindet, und ihr Weſen in einer erhöheten und vorwaltenden Venoſität beſtehet. Als Urſachen des Skorbuts werden aber gewöhnlich eine verdorbne, ſchlechte, feuchte, neblichte Luft, ſchlechte, vorzüglich animaliſche Nahrungsmittel und deprimirende Gemüthsbewegungen angeführt, ſämmtlich Momente, deren ausgezeichneten Einfluß auf die Venoſität wir oben erörtert haben. Die Symptome des Skorbuts deuten dieſen Siʒ nicht minder an; die Trägheit und Mattigkeit, die trübe melancholiſche Gemüthsſtimmung, das bleiche, erdfahle, mißfarbige Anſehen, mit den bläulichen Rändern um die Augen, welche ſogleich im Anfange und im erſten Stadium der Krankheit beobachtet werden, die roth-bläulichen mißfarbigen Flecke, welche an den untern Extremitäten anfangen, und ſich nach und nach weiter ausbreiten, das ſchwarze, wenig gerinnbare Blut, das in ſpontanen und künſtlichen Hämorrhagien ſich ergießt, die Engbrüſtigkeit, die Gliederſchmerzen, der endliche Uebergang in Faulfieber, ſind dies nicht alles Zufälle, welche ſehr häufig bei vorherrſchender Venoſität beobachtet werden? Und daß auch eine der ſkorbutiſchen ähnliche Affektion des Zahnfleiſches und des Mundes in venöſen Blutungen vorkomme, iſt oben [78]) ſchon erwähnt worden. — Bedenkt man dieſe Analogie, dann lernt man auch die Meinung der mehreſten Schriftſteller des 16ten und 17ten

78) S. 239.

Jahrhunderts gehörig würdigen, welche eine große Menge von Krankheiten und namentlich ſolche, welche venöſer Natur zu ſeyn ſcheinen, von einer ſkorbutiſchen Schärfe ableiteten. Ja es ſcheint der Skorbut der wahre Repräſentant der venöſen Konſtitution und der Krankheiten zu ſeyn, welche wir atrabilär genannt haben. Was Wunder, wenn man die niedern Grade oder einzelne Symptome derſelben Art von der Urſache ableitete, welche man als Weſen des höchſten Krankheitsgrades angenommen hatte? — Was iſt es aber, was den Skorbut, den wir als eigenthümliche Krankheitsform anerkennen müſſen, wenn wir nicht in den Fehler unſrer Vorfahren verfallen wollen, von andern venöſen Krankheiten unterſcheidet? Ich glaube, der Unterſcheidungsgrund liegt in der Art, wie die äußern Urſachen wirken. Sie ſind nicht von der Art, daß ſie eine akute Krankheit hervorbringen mußten, und wirken doch ſo ſchnell und heftig, daß jener große Sturm, der in einer ſehr ſchnell und bedeutend erhöheten Venoſität beſteht, erfolgen muß. Vielleicht iſt es auch nicht eben ungereimt, an eine eigenthümliche Miſchung des Venenblutes zu denken, welche dieſen Erſcheinungen zum Grunde liegt, und zu deren Annahme man durch die Urſachen dieſer Krankheit und namentlich beſonders dadurch veranlaßt wird, daß auf ihre Entſtehung die Qualität der Speiſen einen ſo großen Einfluß hat.

Vielleicht iſt die Fleckkrankheit ein niedriger Grad des Skorbuts. Eine feuchte und ſchlechte Wohnung, ſchlechte Nahrungsmittel und Armuth findet man als wahrſcheinliche Urſachen derſelben angegeben, und die Zufälle beſtehen in Petechien und Blutungen, welche offenbar venöſer Art ſind, mit großer Ermattung und einem ſchwachen, langſamen, fieberloſen Pulſe verbunden. Wird man durch dieſe Umſtände nicht gleichſam von ſelbſt gezwungen, den Grund der Krankheit im

venöſen Syſteme zu ſuchen, wenn man auch ihre Natur noch nicht ganz klar erkannt hat? Auch die Petechien, welche bisweilen ohne andre Krankheitszufälle zu Zeiten, wo Peteſchenfieber epidemiſch graſſiren, vorkommen und höchſtens von einiger Abſpannung begleitet ſind, haben denſelben Urſprung, welchen wir oben [79]) von den Petechien überhaupt ausgeſagt haben, und ſind wohl als der gelindeſte Grad dieſer Reihe von Krankheitserſcheinungen anzuſehen.

Als den höchſten Grad dieſer Krankheiten aber glauben wir das Faulfieber anſehen zu müſſen, mit welchem der Skorbut im ſchlimmern Falle ſich endiget. Sowohl dieſe Urſprungsart, als auch die übrigen Urſachen dieſer Krankheit dienen dazu, auch ſie auf Rechnung des Venenſyſtems zu bringen. Sie entſteht nach dem Genuſſe fauler Speiſen, von Ausdünſtung faulender Thierkörper, von Theilen des Körpers ſelbſt, welche in Fäulniß übergehen (z. B. wenn die Nachgeburt zurückbleibt, der Urin lange verhalten wird, oder Brand an irgend einer Stelle eine längere Zeit ertragen wird). Wenn ſich nun aber Kohlen- und Waſſerſtoff in der erſten Periode der Fäulniß entbindet, ſo erhalten wir ja wohl eine ſehr deutliche Anſicht von der Art, wie dieſe Krankheitsurſachen die Venoſität erhöhend einwirken müſſen. Und wenn ein Kontagium die Krankheitsurſache wird, ſo hindert uns ja gar nichts, bei der Vermuthung, die wir oben ausſprachen, zu bleiben, daß dies auch die Venoſität beſonders und zunächſt angehe. Wenn der Biß einer giftigen Schlange die Urſache iſt, ſo weiß man ja, daß ſolche Gifte auf das Blut vorzüglich wirken, und wenn endlich andre Fieber in ein Faulfieber übergehen, ſo iſt es ja wohl auch denkbar, daß dies dadurch geſchehe, daß die Venoſität ergriffen wird. Und die weſentlichen Zufälle des

79) S. 56 ff.

Faulfiebers beſtätigen dieſe Anſicht von ihrem Weſen noch mehr, die Petechien, die Blutungen, welche offenbar venöſen Urſprungs und venöſer Art ſind, was ſowohl in dem Mangel an Gerinnbarkeit des Blutes, als auch in ſeiner Farbe ſich zeigt; ja auch die ſchwarze ſtinkende Materie, das Erbrechen einer grünſpanähnlichen, bräunlichen, ſelbſt ſchwarzen Materie, der ſchwarze, rußartige Beleg der Zunge, Lippen und Naſe ſcheint von Venenleiden zu zeigen; die übrigen Symptome, die nervöſen zumal, widerſprechen dieſer Vermuthung nicht, ja es iſt hier die nervöſe Stimmung von derſelben Art, wie wir ſie in der Venenentzündung beobachten. Und auch in dieſer Krankheit ſehen wir uns genöthiget, in der Blutmiſchung vorzüglich den tiefſten Grund zu ſuchen. Dahin wird man durch die Entſtehungsart dieſer Krankheit vorzüglich geleitet, wie wir vorhin andeuteten; und zwar ſcheint aus einer zu bedeutend venöſen Miſchung des Blutes dann dieſe Fieberform zu entſtehen, wenn die Veränderung ſehr ſchnell und in ſehr hohem Grade vor ſich gieng. Iſt nicht hierin auch die große Neigung zur Fäulniß begründet, welche wir in Stoffen beobachten, die von Faulfieberkranken ausgeſchieden werden, im Schweiße und in der Ausdünſtungsmaterie, in den Excrementen und im Urin, ja ſelbſt im Blute? Iſt doch die Fäulniß immer mit einem Freiwerden des Kohlen- und Waſſerſtoffs verbunden, was ganz natürlich da leichter und früher Statt finden muß, wo dieſe beiden Elementarkörper präponderiren, wie in der vorherrſchenden Venoſität.

Noch größer iſt der Sturm, welcher in dem ſogenannten gelben Fieber wüthet; peſtartig ſchnell verläuft dieſe Krankheit, peſtartig ſind ihre Wirkungen. Aber auch in dem Verlaufe dieſer Krankheit kommen mehrere Erſcheinungen vor, die von Venenleiden auszugehen ſcheinen, und da man dies

beſonders von den weſentlichen und konſtanten Erſcheinungen beobachtet, ſo erhält die Vermuthung Glaubwürdigkeit, daß auch der Hauptheerd dieſer Krankheit in dem Venenſyſtem zu ſuchen ſey, und daß das Kontagium, wenn ein ſolches zugegen iſt, oder die miasmatiſchen Stoffe, welche allgemein als Urſachen derſelben anerkannt werden, das Venenſyſtem hervorſpringend ergreifen, und wahrſcheinlich die Miſchung oder die Dynamik des Blutes vorzüglich verändern. Daher iſt es abzuleiten, daß dieſes Fieber, troz der großen Gefahren, ſeines kurzen Verlaufs, ſo deutliche Remiſſionen macht, wie alle Fieber, welche vom Venenſyſteme ausgehen, und daß in den Präkordien und in den Unterleibsorganen überhaupt die eigenthümlichen Zufälle dieſer Krankheit ihren Siz haben. Iſt es doch die Galle, welche in dem gelben Fieber, wie in den venöſen Krankheiten eine ſehr wichtige Rolle ſpielt, und gewöhnlich in zu großer Menge abgeſondert wird, obgleich ein beſondrer Leberreiz nicht nachzuweiſen iſt, der dieſe Abſonderung hätte vermehren können. Das Erbrechen von dunkeln oder ſchwarzen Stoffen, welches ſo gewöhnlich iſt, daß die Spanier davon den Namen dieſer Krankheit entlehnten, die Stuhlausleerungen, welche nach Ausleerungsmitteln oft ſchwarz ſeyn ſollen, die gelbe Farbe der Haut, die Petechien, die Blutungen ſind andre Erſcheinungen, welche ganz vorzüglich dahin führen, dieſe Krankheit auf Rechnung des Venenſyſtems zu bringen. Und geht man von dieſer Vorausſezung aus, dann laſſen ſich auch die übrigen Krankheitserſcheinungen ungezwungen und genügend erklären und ableiten. Die Kongeſtionen nach dem Hirn oder nach den Lungen, die Entzündungszufälle in dieſen Organen, vorzüglich aber im Unterleibe, der Schlagfluß, die Ohnmachten und Konvulſionen, die niedergeſchlagene, melancholiſche Gemüthsſtimmung, die überall verbreiteten heftigen Schmerzen,

welche Ruſh [80]) erwähnt, ſind ja ſämmtlich Erſcheinungen, welche ſehr häufig von venöſen Störungen beobachtet werden, und welche auch im gelben Fieber von derſelben Urſache abhängen können. Nur in einzelnen Fällen kommen noch einige andre Symptome außer den hier erwähnten in dieſer Krankheit vor, und ſie mögen daher wohl auch nur in einer zufälligen Verbindung mit dem Grundweſen der Krankheit ſtehen.

Endlich ſcheint auch in dem anſteckenden Typhus, über deſſen Natur in den neueſten Zeiten ſo manche einander widerſprechende Meinungen vorgetragen worden ſind, das Venenſyſtem eine wichtige Rolle zu ſpielen; es iſt wenigſtens höchſt merkwürdig, daß der Verlauf und die Symptomatik dieſer Krankheit mit der Venenentzündung, welche von den kleinern Aeſten ausgeht, eine ſo große Aehnlichkeit hat. Allgemein iſt es anerkannt, daß es ein Stadium dieſer Krankheit giebt, welches ſich durch entzündliche Zufälle auszeichnet und mit dem Namen des entzündlichen belegt wird. Leiden der Schleimhäute, die vorzüglich Hartmann hervorhebt, Gliederſchmerzen, die gewöhnlich rheumatiſch genannt werden, der frieſelartige Hautausſchlag, welcher in dieſer Zeit ausbricht, die Turgeſcenz der Haut, das lebhafte Anſehen, das Fieber mit ſeinem gewöhnlich ziemlich großen, harten, vollen, frequenten Puls ſieht man als die Zeichen davon an. Obwohl man in dieſer Periode nicht ſelten an eine Entzündung der Schleimhäute oder auch anderer Organe zu denken veranlaßt wird, ſo kann man doch dieſe, weil ſie nicht konſtant und andauernd genug iſt, nicht als den Hauptgrund und das Weſen der Krankheit anſehen; eine Vermuthung, welcher auch der

80) Ruſh Beſchreibung des gelben Fiebers, welches 1793 in Philadelphia herrſchte. Aus dem Engl. von Hopfengärtner und Autenrieth. Tübingen 1796.

ſpätere nervöſe Verlauf widerſprechen würde, welcher denn doch in den Krankheiten, in welchen jene Entzündungen die Hauptſache ausmachen, nicht ſo gewöhnlich beobachtet wird, als im Typhus. Dahingegen führen alle Beobachter, wie wir ſchon oben erwähnten, an, daß das ſpätere Stadium der Venenentzündung der Aeſte ſich durch einen nervöſen Zuſtand auszeichne, und wir machten oben ſchon darauf aufmerkſam, daß die venöſe Entzündung überhaupt mit ſo vielen ſogenannten nervöſen Erſcheinungen verbunden ſey. Ja wir beobachten im dem ſpätern Stadium des Typhus, der venöſen und der Venenentzündung, gerade dieſelben nervöſen Symptome. Die Betäubung, welche v. Hildebrandt als den weſentlichſten Zufall des Typhus anſieht, der ſoporöſe Zuſtand, der doch oft von Delirien unterbrochen wird, das unterdrückte Gedächtniß, das verminderte, oft ganz unterdrückte Urtheilsvermögen, die Apathie und Gleichgültigkeit gegen eignes und andrer Schickſal, die Ohnmachten, Konvulſionen und Muskelſchwäche ſind Zufälle, welche dieſen Zuſtänden gemeinſchaftlich zukommen, und einen analogen Schluß auf Aehnlichkeit ihrer Urſachen wohl geſtatten. Aber man hat bis jetzt noch keine Spuren der Venenentzündung erwähnt, welche bei Sektionen der am Typhus verſtorbenen wären gefunden worden, und die denn doch wohl hätten in die Augen fallen müſſen. Ich möchte zuvörderſt dagegen erinnern, wie wenige Aerzte bis auf den heutigen Tag im Kindbettfieber die Venen entzündet gefunden haben, und wie wenig man überhaupt auf die Venen aufmerkt. Wie ſelten wird bei Sektionen eine Vene aufgeſchlitzt, um ihren innern Zuſtand zu unterſuchen! — Ferner aber glaube ich auch nicht einmal, daß eine wirkliche Entzündung der Venen in dem Typhus zugegen ſey, und ſein Weſen ausmache. Wäre dies der Fall, dann würden doch wohl die örtlichen Zufälle, die

Schmerzen, Röthe u. ſ. w. bedeutender und konſtanter ſeyn, als man dies in dieſer Krankheit beobachtet. Vielmehr glaube ich, daß das Venenſyſtem, auf welches wahrſcheinlich das Typhuskontagium oder Miasma zunächſt einwirkt, nur in eine krankhafte Reizung dadurch verſetzt werde, die man höchſtens, wenn man den Begriff der Entzündung recht weit ausdehnen will, als den niedrigſten Grad der Entzündung anſehen kann; und es verurſacht dieſe Reizung eine ſo ſchnell und gefährlich verlaufende Krankheit, weil ſie ſehr ſchnell und plötzlich eintrat, und durch eine ſehr heterogene Veranlaſſung hervorgebracht wurde. Sie erhält ſich auch wahrſcheinlich nicht einmal die ganze Krankheit hindurch, ſondern geht in dem nervöſen Zeitraume der Krankheit, wenn nicht immer, doch gewiß oft in den entgegengeſetzten Zuſtand der Unempfindlichkeit und Reizloſigkeit über. Es iſt ganz wahrſcheinlich, daß dabei nicht blos die Vitalität der Häute, ſondern auch das Blut erkranke; indeſſen iſt zu bemerken, daß von dem letztern im Typhus viel weniger Zeichen vorkommen, und daß es daher ſcheint, als ob das Typhuskontagium mehr die Venenhäute, als das Blut verändere. Darin liegt vielleicht auch der weſentliche Unterſchied zwiſchen dem Typhus und der vorher abgehandelten Reihe, welche mit den einfachen Petechien beginnt, und mit dem gelben und Faulfieber endiget. Da aber Blut und Gefäß in naher Verwandtſchaft, Berührung und in einer ewigen Wechſelwirkung mit einander ſtehen, ſo es begreiflich, daß weder in jener Reihe die Venenhäute ganz frei von Krankheit, noch beim Typhus das Blut ganz geſund bleiben könne; ſchon Hartmann bemerkt, daß das Blut im Typhus nach und nach an Gerinnbarkeit verliert, und Petechien und Blutflüſſe ſind zwar keinesweges konſtante Erſcheinungen im Typhus, oft genug kommen ſie aber allerdings

vor. Hier alſo, wie an vielen andern Orten, kann auch nur die vorwaltende, nicht die alleinige Exiſtenz einer Erſcheinung das Weſen zu begründen dienen. — Uebrigens glaube ich kaum nöthig zu haben, auch hier wieder daran zu erinnern, daß man von dieſer Vorausſetzung ausgehend für die mannichfaltigen Erſcheinungen des Typhus einen Mittelpunkt, einen Heerd erhält, um welchen ſie herumgelagert ſind, und in dem ſie ſich zur Einheit verbinden. Die Verbindung von nervöſen und Entzündungszufällen, welche an ſich ſo widerſprechend zu ſeyn ſcheint, darum ſo merkwürdig und in dem Typhus ſo ausgezeichnet iſt, ſcheint ſo ganz vorzüglich mit der Natur, Stellung und Wirkungsart des Venenſyſtems zuſammenzuhängen. Die verſchiedenen Affektionen der einzelnen Organe, des Hirns, der Bruſt, des Unterleibes, welche bald von Kongeſtionen, bald von Entzündungen, bald von Blutungen befallen werden, ſcheinen ſo ungezwungen von dem venöſen Syſteme abgeleitet werden zu können. Und es leidet endlich der Unterleib in dem Verlaufe des Typhus eben ſo ausgezeichnet, wie in andern venöſen Krankheiten; hier gehen auch die kritiſchen Ausleerungen ganz gewöhnlich von Statten, die ſich nur deßhalb mit kritiſchem Schweiß und Urin zu verbinden ſcheinen, weil im Typhus eine Reizung der Arterien, die Fieber genannt wird, eintritt, und dieſe ſich gewöhnlich mit dieſen beiden Ausſonderungen entſcheidet.

Vielleicht können außer den hier abgehandelten noch mehrere Krankheitsformen von dem venöſen Syſteme abgeleitet werden, namentlich ſteht zu vermuthen, daß außer dem Chloasma und den Petechien, die wir oben erwähnten, noch andere Hautzufälle von den Venen abhängen; es iſt bekannt, daß mehrere derſelben mit den Hämorrhoiden zuſammenhängen. Wir mögen jedoch vor der Hand nicht weiter uns ausbreiten,

um dem Verdachte zu entgehen, daß wir die ganze Pathologie auf das Venenſyſtem gründen, und alle krankhafte Erſcheinungen von demſelben ableiten wollten. Wir brechen daher hier ab, und fügen nur noch, um nicht die Pflicht der Anerkennung fremder Verdienſte zu vernachläſſigen, die Anzeige hinzu, daß auch Herr Hofrath Kreyſig[81]) den Skorbut, die Fleckkrankheit, das Faulfieber, den Typhus von dem Venenſyſtem herleitet.

81) Hodgſon a. a. O. S. 533. Note. Kreyſig Krankheiten des Herzens, 1. Th. S. 174 ff.

Vierter Abſchnitt.

Von dem Ausgange der erkrankten Venoſität.

Zu den langwierigſten Krankheitszuſtänden, die es nur irgend giebt, wird ein jeder die erhöhete Venoſität rechnen, der irgend ihr Weſen anerkannt hat; davon machen nur die Krankheiten eine Ausnahme, in denen ein Miasma oder ein Anſteckungsſtoff die Venoſität erhöht zu haben ſcheint; langwierig iſt dieſer Zuſtand, er mag als venöſe Konſtitution auftreten, und unter die Breite der (relativen) Geſundheit gebracht, oder auch als Krankheit angeſehen werden, wie die Symptomenverbindung, die unter dem Namen der Vorläufer der Gicht, des Blutbrechens, der atrabilären Fieber ꝛc. bekannt iſt. Auch die eigenthümlichen Krankheitszuſtände, die aus dieſer Quelle fließen, verlaufen oft chroniſch, wie die Gicht, die Hyſterie, Hypochondrie, die Hämorrhoidalzufälle u. a. Und wenn auch dieſe Krankheiten zu gewiſſen Zeiten ſich verſchlimmern und wieder nachlaſſen, ſo wird man die Verſchlimmerung nicht als die Krankheit ſelbſt, ſondern nur als einen Anfall, Paroxysmus derſelben, und den Nachlaß nicht als Rekonvaleſcenz oder Geſundheit anſehen können; ſo wie man auch die Apyrexie in Wechſelfiebern oder den von Anfällen befreiten Zuſtand in der Epilepſie nicht für Geſundheit halten kann. Ueberdies ſind auch

eben dieſe von den Hauptzufällen freien Stadien gewöhnlich nicht frei von allen und jeden Krankheitserſcheinungen und die mildern Symptome der erhöheten Venoſität allerdings zugegen. Viele Jahre lang ſehen wir oft genug die genannten Krankheiten fortdauern, und ſie werden deshalb ſogar von einigen Aerzten zu den habituellen Uebeln gerechnet; noch vielmehr aber gilt dies von der erhöheten Venoſität, welche ihnen zum Grunde liegt. Aus ihr bilden ſich zwar mancherlei akute Zuſtände, vorübergehende Kongeſtionen, Blutungen, Entzündungen heraus, die ihren eigenthümlichen Verlauf haben; das aber, was ihnen zum Grunde liegt, dauert fort, und bringt nur allzuleicht dieſelben oder ähnliche oder andere Zufälle hervor, die den Beweis liefern, daß das eigentliche Grundübel nicht gehoben ſey. Und ſo giebt es manche Individuen, die ihr ganzes Mannesalter hindurch als an erhöheter Venoſität leidend angeſehen werden müſſen; wozu denn freilich auch das viel beiträgt, daß die Urſachen der erhöheten Venoſität zum großen Theile nicht durch eine augenblickliche, ſondern fortdauernde Einwirkung ſchaden, ja zum Theil ſo beſchaffen ſind, daß ſie möglicherweiſe nicht wegzuräumen ſind, wie z. B. die Anlage, welche ihren Urſprung in erblichen Verhältniſſen und in dem Temperamente, Alter u. ſ. w. hat; ein Gegenſtand, auf welchen wir ſpäter noch einmal zurückkommen müſſen. —

So langwierig nun aber auch die erhöhete Venoſität immer ſeyn mag, ſo muß denn doch auch dieſer Zuſtand, wie alles Irdiſche zuletzt ſeine Endſchaft erreichen; und ſo wie beinahe eine jede Krankheit, ſo kann auch dieſe mit Geſundheit, andern Krankheiten oder mit dem Tode ſich endigen.

Kaum giebt es in irgend einem andern Krankheitszuſtande ſo viele Wege und ſo verſchiedne Mittel, ihn zur Geſundheit zurückzubilden, als in dem unſrigen, und wir glauben von

reiner Erfahrung geleitet, auf dieſelben bereits oben an verſchiednen Stellen dieſes Kapitels aufmerkſam gemacht zu haben. Wir tragen ſie daher hier blos in einer allgemeinen Ueberſicht zuſammen. Da iſt es denn die venöſe Blutung, welche die Quantität des Venenblutes vermindert, da ſind es die reichlichen Abſonderungen von Schleim, Galle, ſchwarzer Galle und Darmſaft, die Entzündungen der Gelenke und die varikoͤſen Anſchwellungen, am After vorzüglich, vermittelſt deren nicht blos die Quantität, ſondern auch die Qualität des Venenblutes verbeſſert werden mag. Es kommt dazu endlich auch die Abſonderung des Urins und des Schweißes, welche zwar nicht unmittelbar von dem Venenſyſtem verſtärkt zu werden ſcheinen, welche aber doch dadurch in venöſen Krankheiten und vorzüglich in der Gicht entſcheidend werden, daß ein fieberhafter Zuſtand im arteriellen Syſtem erregt wurde, der ſich ſo ſehr häufig durch dieſe Ausleerungen zu entſcheiden pflegt. Welch eine Menge von Naturanſtalten, um die edlern und innern Theile von dem verderblichen Einfluſſe der erhöheten Venoſität zu befreien, um das auszugleichen, was freilich ſehr leicht zu ſehr ſich anhäufen kann! — Indeſſen iſt auch der Umfang und die Kraft dieſer Naturanſtalten begrenzt und beſchränkt; ſie ſchützen nicht für die ganze Lebenszeit, und wo die Anlage zur erhöheten Venoſität in ſehr ausgezeichnetem Grade vorhanden iſt, oder wo nach überſtandnem Podagra und Gicht oder Hämorrhoiden, oder wohl gar während derſelben die Urſachen der Krankheit fortdauern, da wird ſich natürlich der nur gehobne Zuſtand immer wieder einfinden, und leicht in höherm Grade, und nach einiger Zeit wird nun wieder eine Entſcheidungskrankheit nothwendig; und geht es ſo eine lange Zeit fort, dann erlahmt endlich die ausgleichende Kraft, und es kommt nicht mehr zu den ſogenannten aktiven Symptomen,

oder ſie ſind zugegen, aber nach dem Geſetze der Gewohnheit verlieren ſie ihre ausgleichende Wirkung; Schleim und Infarktus gehen ab, die Hypochondrie aber bleibt, die Gicht verliert ſich beinahe gar nicht, und ohne Erleichterung wird Blut abgeſondert, bilden ſich Aderknoten. Unter ſolchen Umſtänden entſtehen nun die in den vorhergehenden drei Abſchnitten bereits abgehandelten verſchiednen Krankheiten, welche theils in dem Venenſyſtem ſelbſt ihren Sitz haben, theils in einem Mißverhältniſſe zwiſchen dieſen und andern Organen beſtehen, und die hier namentlich noch einmal anzuführen überflüſſig iſt. Eine jede von ihnen hat ihre Eigenthümlichkeiten im Verlaufe und Ausgange, der gewöhnlich nicht ohne Gefahr iſt. Dieſe ſo wohl als auch die erhöhete Venoſität ſelbſt können aber endlich in den der letztern gerade entgegengeſetzten Zuſtand übergehen, in welchem die venöſe Stimmung unterdrückt iſt; oder es entſtehen endlich aus der erhöheten Venoſität und ihren einzelnen Formen Uebel, in welchen dieſelbe vielmehr unterdrückt iſt. Daß aber die erhöhete Venoſität bisweilen ſelbſt und unmittelbar in den entgegengeſetzten Zuſtand überſpringen kann, iſt wohl nicht zu bezweifeln, wenn man bedenkt, daß eine jede Saite, welche zu ſehr oder zu lange ausgedehnt wird, endlich ſpringen müſſe. Bekannt iſt auch die Erfahrung, daß da, wo zu viel Blut zugegen iſt, wenig und endlich zu wenig bereitet wird. Auf der andern Seite ſind auch manche von den venöſen Krankheiten ſo beſchaffen, daß ſie dieſelbe Wirkung unterſtützen. Dies geſchieht z. B., wenn die Aſſimilation ergriffen wird, bei venöſen Blutungen, übermäßigen Ausleerungen ꝛc. Dieſe Veränderung aber kann langſam oder ſchnell eintreten, und die unterdrückte Venoſität lange oder kurze Zeit dauern. Der letztre Zuſtand fällt in das letzte Stadium der tödlich verlaufenden venöſen Krankheiten, und erſcheint darum

nicht als ſelbſtſtändige Krankheit. In dem erſten Falle verbindet ſich, wie wir oben [82]) bereits erinnerten, die unterdrückte Venoſität gewöhnlich mit einem ähnlichen Zuſtande des ganzen Gefäßſyſtems und der ſämmtlichen Funktionen, die von demſelben abhängen, insbeſondre der Ernährung. So entſtehen endlich Gelb-, Bleich-, Waſſerſucht und Auszehrung, deren Verhältniß zum venöſen Syſtem und zu den venöſen Krankheiten wir noch mit einigen Worten betrachten müſſen.

Es iſt aber hinreichend bekannt, daß die venöſen Krankheiten, welche wir bis jetzt erwähnten, endlich in dieſe Uebel übergehen, wenn nicht ein akuter Zufall das Leben früher abkürzte. Sie ſind in der langen Kette der venöſen Zufälle das letzte Glied. Aber niemand wird in dem Verlaufe derſelben an eine erhöhete Venoſität denken können, höchſtens ſind ſie durch vereinzelte Ueberbleibſel derſelben, und zwar organiſche Fehler, als Erweiterungen, Verwachſungen ꝛc. ausgezeichnet; aber auch in dieſen Fehlern iſt die Thätigkeit bereits vermindert, und ſie ſind als Ueberbleibſel einer vielleicht längſt vorhergegangenen krankhaften Thätigkeit zu betrachten.

Wenn wir aber die **Gelbſucht** als ſolche Ausgangskrankheit erwähnen, ſo verſteht es ſich von ſelbſt, daß wir nicht die oft ſehr milde Form derſelben meinen, die öfters von vorübergehenden Urſachen, welche auf die Gallenab- und Ausſonderung wirkten, entſteht, und gefahrlos verläuft; dieſe iſt vielmehr bisweilen als eine Entſcheidungskrankheit der erhöheten Venoſität anzuſehen. Sondern wir meinen die Gelbſucht, welche als wirkliche Kachexie angeſehen werden muß, mit organiſchen Fehlern der Leber verbunden iſt, und welche eine Störung der reproduktiven Funktionen, vorzüglich der Ernährung, und dadurch endlich den Tod herbeiführt. Dieſe Kachexie iſt vorzüglich die Aus-

82) S. 10.

gangskrankheit der atrabilären Konſtitution, und ſie geht in den höhern Graden in die ſogenannte Schwarzſucht (melas icterus) über. Nachdem wiederholentlich durch Ausleerung der Galle die erhöhete Venoſität herabgeſtimmt, und die darin begründeten Krankheiten erleichtert werden, verliert ſich endlich die ausgleichende Kraft immer mehr, die Ernährung leidet, die Kachexie iſt gegeben.

Die Bleichſucht (chlorosis) entſteht bei ſchwächlichen Individuen bisweilen recht ſchnell nach kurz vorübergehendem Zuſtande der erhöheten Venoſität. Daß eine gehemmte Blutbereitung und daher rührender Blutmangel ſowohl, als auch zu dünne Beſchaffenheit des Blutes die nächſte Urſache dieſer Krankheit iſt, liegt am Tage. Wodurch aber wird dieſer Blutfehler veranlaßt? Man führt gewöhnlich als Urſache die Unterdrückung der Katamenien an, und man hört von Beiſpielen, wo dieſe Krankheit ſogar nach einer plötzlichen Unterdrückung derſelben entſtanden ſeyn ſoll. Nun aber muß nothwendig die erſte Wirkuug der unterdrückten Katamenien eine erhöhete Venoſität ſeyn. Dieſe geht jedoch ſehr kurz vorüber, die ausgleichende Thätigkeit tritt ein, es wird weniger Blut bereitet, endlich zu wenig, und die reproduktiven Funktionen leiden auf die bekannte Art. Auch dieſe Krankheit endigt ſich, wenn ſie nicht gehoben wird, gewöhnlich mit der

Waſſerſucht, welche eine der häufigſten Ausgangskrankheiten der erhöheten Venoſität iſt, und in einer eigenthümlichen Verbindung mit der venöſen phlegmatiſchen Konſtitution ſteht. Schon die Fettſucht endigt ſich gewöhnlich mit derſelben, bei Hypochondriſchen, Hyſteriſchen, Gichtiſchen, Hämorrhoidaliſchen, bei organiſchen Fehlern im Unterleibe macht ſie gar oft den Beſchluß der Krankheitskette, und überliefert die Kranken dem Grabe. Endlich entſcheidet ſich auch die

venöſe Entzündung nicht ſelten dadurch, daß ſeröſe Flüſſigkeiten ſich anhäufen, und eine akute Waſſerſucht bilden, über deren Entſtehung wir uns oben bereits erklärt haben. Wie aber iſt die chroniſche Waſſerſucht nach jenen venöſen Krankheiten zu erklären? Als die nächſte Urſache der Waſſerſucht nimmt man gewöhnlich ein Mißverhältniß zwiſchen der Abſonderung und Aufſaugung mit Recht an. Oben aber iſt bereits gezeigt worden, daß die erhöhete Venoſität die lymphatiſche Gefäßthätigkeit ſtören, und dadurch wäßrige Anhäufung veranlaſſen kann; dadurch entſteht denn nun wohl ein waſſerſüchtiger Zuſtand, der aber gewöhnlich vorübergehend und die waſſerſüchtige Kachexie nicht iſt, die wir hier meinen. In dieſer iſt die Venoſität gewiß immer deprimirt, und zwar entweder als Folge oder als Urſache. Das letzte aber ſcheint dann Statt zu finden, wenn jene venöſe Krankheiten lange gedauert, und ihre innerſte Bedingung, die erhöhete Venoſität nämlich, endlich nach dem oben erwähnten Geſetze in den entgegengeſetzten Zuſtand übergeſprungen war, in welchem die qualitativen Eigenſchaften des Blutes zu der Abſcheidung der wäßrigen Flüſſigkeiten in ſo großer Menge Veranlaſſung geben mögen.

Obgleich in allen dieſen Zuſtänden die Nutrition leidet, und Abzehrung die Folge dieſes Leidens ſeyn muß, ſo pflegt man doch in der Noſologie mit dem Namen der Ab- oder Auszehrung nur die Zuſtände zu belegen, in welchen die Verminderung der Körpermaſſe, wenn nicht die einzigen, doch die bei weitem hervorſtechendſten Krankheitserſcheinungen abgiebt, die entfernte Veranlaſſung mag beſtehen in einer Vereiterung, in Fehlern der Aſſimilationsorgane, wodurch die Aufnahme von äußern Stoffen und ihre Aneignung verhindert wird, oder in übermäßigen Abſonderungen, oder in welchen andern Umſtänden ſie wolle. In allen dieſen Fällen aber

ſcheint das Blut und das Gefäßſyſtem das Glied zu ſeyn welches die Krankheit vermittelt. Wenn wir nun unter den venöſen Krankheiten nicht wenige finden, welche überhaupt als Veranlaſſung zur Auszehrung bekannt ſind, wie die Verhärtungen, die Blutungen, die übermäßigen Abſonderungen; ſo ſcheint dieſelbe Folge auch hier dadurch möglich zu werden, daß die Miſchung und Menge des Blutes zunächſt leidet, und die Venoſität zunächſt vermindert wird. Das letztre wird abermals nicht blos durch die genannten Momente veranlaßt, ſondern auch auf oben angedeutete unmittelbare Art entſtehen können. Daraus erklären wir es, daß die Auszehrung nicht ſelten die Krankheitsform iſt, mit welcher die Hypochondrie, Hyſterie, Gicht, Meläna und ſchwarze Krankheit, Infarktus, Verhärtungen u. a. ſich endigen.

Es haben alle dieſe Ausgangskrankheiten, wenn ſie den bezeichneten Urſprung haben, manches Eigenthümliche in ihrem Verlaufe und in ihren Symptomen. Zuerſt iſt zu bemerken, daß der Verlauf dieſer Krankheiten langſamer iſt, wenn ſie vom venöſen Syſteme ausgehen, als da, wo dies nicht der Fall iſt. Ferner ſind dieſe Krankheiten in dieſem Falle gewöhnlich gefährlicher, als unter andern Umſtänden. Endlich aber verlaufen ſie unter einer eigenthümlichen Gemüthsſtimmung des Kranken, die vorzüglich bei Phthiſiſchen, bei welchen ſie ſonſt gar nicht gewöhnlich iſt, auffällt. Wenn nämlich jüngere Kranke der Art, bei welchen die Krankheit mehr vom Arterienſyſtem auszugehen ſcheint, ſich immer wohl zu befinden ſcheinen, ſich ſelbſt mit tröſtenden Hoffnungen hinhalten, und oft nur für angenehme Eindrücke Empfänglichkeit zu haben ſcheinen, wenn ſie wohlwollend und angenehm gegen Jedermann ſind; ſo beobachtet man gerade das Gegentheil davon bei denen, welche im höhern männlichen Alter von der

Schwindſucht befallen werden, und bei denen dieſe Krankheit venöſen Urſprungs iſt. Dieſe quälen ſich und andre und den Arzt am allermeiſten mit ihrem mürriſchen, niedergeſchlagnen und unzufriednen Weſen, mit ihrer Furcht und Verzweiflung; die Hoffnung findet nie Zugang zu ihrem Herzen, und einer vernünftigen Reſignation werden ſie erſt in den letzten Tagen des Lebens und der Krankheit theilhaftig. Dieſe Unglücklichen ſind es auch, bei denen die Stimme der Religion den Zugang verloren hat; ſie hadern mit dem Himmel, und zweifeln an Unſterblichkeit und Seligkeit.

So findet denn der Tod viele und mancherlei Wege, um als Ausgang der venöſen Krankheiten zu gelten; und ſo wie er bei ſehr reichlichen Blutſtürzen, bei innern Blutergießungen, in Entzündungen plötzlich eintreten kann, ſo ſind auch die Fieber, die wir als Ausgleichungsfieber kennen gelernt haben, und die akute Gicht nicht von aller Gefahr frei; denn iſt einmal ein fieberhafter Zuſtand angefacht, ſo hat ihn der Arzt nie ganz in ſeiner Gewalt, mit und ohne Veranlaſſungen können ſich gefahrbringende Fieberformen daraus entwickeln, und wenn Faulfieber, Typhus u. a. wirklich zu den Venenkrankheiten gehören, ſo erkennen wir in ihnen gefahrbringende venöſe Krankheiten mehr an. Und auch die Hämorrhoiden bilden ſich gewöhnlich unter einer ſehr bedeutenden Krankheit aus, welche in venöſen Leiden mancherlei Art beſteht, und mit großer Gefahr verbunden iſt, wenn die Natur oder die Kunſt die Entwickelung der Krankheit hindert oder nicht zu Stande kommen läßt, die als Ausgleichungsmittel fernerhin beſtehen ſoll. Wer aber allen dieſen Gefahren entgeht, bei dem werden doch nach und nach die Naturkräfte geſchwächt, die Quelle des Lebens wird untergraben, indem entweder das fortdauernde Leiden, oder übermäßige Ausleerungen, oder organiſche Fehler den

Grund zu den Konſumtionskrankheiten legen, welche wir nur erwähnt haben.

Die größere oder ſchwächere Neigung der venöſen Krankheiten den Tod zu veranlaſſen, die Leichtigkeit, mit welcher dies geſchieht, beſtimmt die Prognoſe derſelben.

Sehr unſicher und ungewiß ſind aber die Zeichen, welche den Tod in akuten venöſen Krankheiten vermuthen laſſen; unter Zufällen, die gewöhnlich zu den ſchlimmſten gerechnet werden, erfolgt er oft nicht; und dem Anſcheine nach viel weniger zu fürchtende reichen oft hin, das Leben zu zerſtören. Die heftigſten Anfälle von Hypochondrie, Hyſterie, Gicht u. ſ. w. werden bisweilen glücklich überwunden, weit vorgeſchrittene Entzündungen geheilt, ja ſelbſt ſehr bedeutende Blutungen und ſchlagflüſſige Anfälle ertragen und beſeitigt, und wie oft ſind dem Anſcheine nach gelindere Anfälle dieſer Art tödlich! — Indeſſen iſt es wohl begreiflich, daß man bei ſehr heftigen, von ſelbſt erfolgenden, durch geringe oder gar keine äußern Urſachen veranlaßten Zufällen der Art mehr fürchten werde, als da, wo das Gegentheil von dem allen Statt findet. Nicht minder hat auch die Art und Form der venöſen Krankheiten ihre prognoſtiſche Bedeutung; und man wird die Erweiterung, Verknöcherung einer Vene wenig, die Entzündung eines Aſtes weniger, als die des Stammes oder des rechten Herzens, eine vorübergehende Kongeſtion, Stockung oder Blutung ſelten zu fürchten haben; nicht minder gehen auch heftige Anfälle von Hypochondrie und Hyſterie gewöhnlich glücklich vorüber; und die Gicht kann große Schmerzen und langes Leiden verurſachen, ohne lebensgefährlich zu werden; ja auch das Blutbrechen und die Meläna wird oft glücklich überſtanden, wenn organiſche Fehler nicht zugegen ſind; indeſſen iſt man gewohnt, die letztern Zufälle zu den bedenklichern zu rechnen; Schleim-

und atrabiläre Fieber fürchtet man wenig, ja man hofft von ihnen Erleichterung des habituell gewordnen Zuſtandes, und hat bei ihnen nur dahin zu ſehen, daß ſie nicht in Entzündung oder nervöſen Zuſtand übergehen; in beiden Fällen ſind ſie gefährlich; beides mag aber oft durch ein unzweckmäßiges Heilverfahren begünſtiget werden. Auch die Hämorrhoidalübel ſind gewöhnlich mehr läſtig, als gefährlich, und der Blutabgang ſogar iu manchen Individuen nothwendig, und daher eben ſo wenig, als die Schleimabſonderungen und Stuhlausleerungen zu unterdrücken. Daſſelbe gilt auch von den hitzigen Gichtanfällen, wenn ſie die äußern Theile befallen. —

Im allgemeinen mag man behaupten, daß es gut ſey, wenn die erhöhete Venoſität nach der Peripherie hinwirkt, und beſonders die Nutrition und Abſonderung verändert, daß es läſtig ſey, wenn die Venoſität die Senſibilität afficirt, und gefährlich, wenn ſie ſich zur Entzündung erhebt. Der Zuſtand iſt unbedenklich in Hinſicht auf einen ſchnellen tödlichen Ausgang, ſo lange die Venoſität in der untern Körperhälfte, ihrer natürlichen Eigenthümlichkeit gemäß geſteigert iſt, er wird aber allemal gefährlich, wenn die Steigerung derſelben ſo bedeutend wird, daß auch die obere Körperhälfte und ihre Funktionen mitleiden, und endlich ſehr gefährlich, wenn der natürlichen Richtung der venöſen Stimmung entgegengeſetzt, nach Bruſt und Kopf die Venoſität wirkt, ohne in den untern Theilen erhöht zu ſeyn. Die gefährlichen venöſen Entzündungen, Schlagfluß und Herzfehler ſind davon das Reſultat. Die Gicht und ſogenannten Hämorrhoidalzufälle und die ſogenannte Verſetzung derſelben ſind dafür die ſprechendſten Belege. Je ſchneller dieſe geſchehen, deſto bedenklicher ſind die Folgen.

Viertes Kapitel.

Von der Kur der Krankheiten des Venenſyſtems.

A. Berückſichtigung der Urſachen.

Indem ich zu der Betrachtung der Kur der bis jetzt abgehandelten Krankheiten übergehe, muß ich, wie jeder gute Arzt am Krankenbette zu thun pflegt, die Urſachen und die Anzeigen, welche ſie erheiſchen, zuerſt berückſichtigen. So leicht es denn nun aber auch geſagt iſt, daß man die Urſachen vermeiden, oder wenn ſie bei entſtandner Krankheit noch fortwirken, ſie abſtellen ſolle; eben ſo ſchwierig iſt dieſe Kurregel, gegen welche Niemand etwas einzuwenden hat, in dem vorliegenden Falle in das Werk zu ſetzen, und es iſt dies ſchwerer, als in irgend einem andern. Denn erſtlich ſind die Urſachen ſelbſt oft von der Art, daß ſie mit dem Stande, mit den Berufsarbeiten ꝛc. zuſammenhängen. Wie viele Menſchen ſind dadurch zur Zimmerluft, zum Sitzen, ja ſogar zum Nachtwachen verdammt! Es müßte ja der Stubengelehrte, der Kaufmann, der Staatsdiener der verſchiedenſten Stände, der Handwerker (z. B. Schneider, Schuhmacher ꝛc.) ſeine ganze bürgerliche Exiſtenz aufgeben oder wenigſtens verändern, wenn er den Regeln einer vernünftigen Diätetik gehörig Genüge leiſten wollte. Und wie viele können dies? wer mag gern etwas Neues be-

ginnen, wenn das Alte ſchon Zinſen trägt? — Ferner giebt es andre urſächliche Momente, welche gar nicht vermieden werden können, z. B. die epidemiſchen Urſachen, das Alter, das Geſchlecht, welche, wie wir oben zeigten, venöſe Krankheiten theils vorbereiten, theils erzeugen. — Endlich aber verlieren auch die Kranken ſelbſt durch ihre Krankheit den Inſtinkt dafür, was ihnen nütze oder ſchade! Es iſt dies eine Eigenthümlichkeit, welche wir bei andern Krankheiten viel ſeltener, als bei denen von erhöheter Venoſität beobachten, und es liegt der Grund dieſer Eigenthümlichkeit, wie wir oben ſahen, darin, daß die erhöhete Venoſität ſo eigenthümlich auf das Gemeingefühl einwirkt, eine ſolche Veränderung in demſelben veranlaßt, daß es ſich über den Zuſtand, in welchem ſich der Organismus befindet, täuſcht. Darum finden wir auch, daß Hypochondriſche und Hyſteriſche gerade am erſten geneigt ſind, Fehler in der Diät und Lebensweiſe zu begehen, wenn der Arzt auch noch ſo ernſtlich auf deren Abſtellung beſtehet. Der Hypochondriſt will, wie allbekannt iſt, von dem Arzte nichts als Recepte; und da er nach Speiſen, die für ihn zu reichlich ſind, nicht ſogleich Beſchwerden von Ueberladung des Magens fühlt, ſo läßt er ſich es wohl ſogar in den Kopf kommen, daß ſie ihm nichts ſchaden, und trinkt ſeine ſchweren Weine und Biere, Chokolade und Kaffee fort, ißt auf beliebte, d. h. zu reichliche und gute Weiſe. — Wie manche Hyſteriſche, für welche eine kräftige Bewegung Bedürfniß wäre, iſt troz aller Einreden nicht dazu zu bewegen, das Stick-, Strick- und Nähzeug beiſeite zu legen, und dafür lieber in der Küche, in dem Hausweſen und außer dem Hauſe ſich Beſchäftigung und Unterhalt zu ſuchen; ja ſie ſchützet wohl den zärtlichen Körper, ihre Reitzbarkeit und Schwäche vor, und verwechſelt die Urſache mit der Wirkung ſo gut, als es die beſten Brownianer nur immer vermochten.

Allein trotz aller dieſer Hinderniſſe iſt es doch eine unerläßliche Pflicht des Arztes, hier nichts zu verabſäumen, ſondern ſo viel, als er vermag, dahin zu wirken, daß böſe Gewohnheiten abgelegt und Schädlichkeiten vermieden werden; und derjenige, der ein großes Vertrauen bei ſeinen Kranken beſitzt, durch Menſchenkenntniß und Erfindungs- und Ueberredungsgabe ausgezeichnet iſt, wird oft im Stande ſeyn, ſeinen Zweck zu erreichen, und überhaupt in der Behandlung dieſer Krankheiten der glücklichſte ſeyn. —

Einer der ſchwierigſten Punkte aber iſt immer die Diät, in welche ſich ſolche Kranke am wenigſten finden wollen, weil ſie Geſchmack haben, und oft keine oder geringe Beſchwerden nach dem Genuſſe empfinden. Sie ſoll kärglich und mager ſeyn, und doch iſt der Kranke vielleicht nicht ohne Mittel, ſich eine beſſere zu verſchaffen; es ſoll der Kranke Speiſen meiden, welche er gerade liebt, und die ihm auch zu bekommen ſcheinen. Jedoch auch da kommt man zum Ziele, wenn man die Frau zu gewinnen ſucht, welche vorſichtige und dem Hausherrn unbemerkbare Veränderungen in der Wahl und Bereitung der Speiſen vorzunehmen angewieſen werden muß; ſie wird es ſchon wiſſen oder muß es lernen, auch ſolche Speiſen wohlſchmeckend zuzubereiten, welche nicht ſchaden, und mit ſolchen Mitteln, welche keinen Nachtheil bringen. Welche aber dies ſeyen, hier anzuzeigen, halte ich nicht gerade für nöthig, weil die Sache theils allgemein bekannt iſt, theils aber mit einiger Sicherheit nicht einmal über die eigenthümliche Wirkung der einzelnen Speiſen geſprochen werden kann; denn es richtet ſich dieſe ſo ſehr häufig nach Idioſynkraſien und frühern Gewohnheiten, und die Speiſen ſind uns in ihren beſondern chemiſchen Qualitäten noch zu wenig bekannt. Insbeſondre trifft dies die Speiſen aus dem Pflanzenreiche, die noch obenein

ſo ſehr mannichfaltig und zahlreich ſind. — Nur die einzige Bemerkung ſey erlaubt, daß hierin, wie bekannt, die Hauptkurregel zur Behandlung des Skorbuts enthalten iſt, in welcher Krankheit die friſchen und grünen Vegetabilien ſo nothwendig ſind, die auch in den übrigen venöſen Krankheiten nützlich ſind. — Ueberdies ergiebt ſich das Beſondre aus dem, was wir oben von den Speiſen als Urſache der erhöheten Venoſität ſagten. —

Sehr wichtig iſt auch eine gehörige Berückſichtigung der Getränke. Die oben bezeichneten ſchädlichen, die nahrhaften Biere, Weine, Kaffee und Thee ſind natürlich zu vermeiden, oder wenigſtens einzuſchränken. Auf der andern Seite aber iſt es nöthig und nützlich, daß ſolche Kranke viel Flüſſigkeit zu ſich nehmen, obwohl auch dies, der Irrung des Inſtinktes wegen, oft mit Schwierigkeiten verbunden iſt. Das Waſſer iſt und bleibet hier aber das nützlichſte, ja das einzige Getränk, welches zu empfehlen iſt; und wenn auch der nicht daran gewohnte Magen es im Anfange nicht recht vertragen will; ſo wird er ſich bei vorſichtiger Ausdauer gewiß bald daran gewöhnen. Ganz vorzüglich nothwendig iſt das Getränk bei der atrabilären Konſtitution, welcher es auch in chemiſcher Hinſicht gerade entgegengeſetzt iſt. Ein großer Theil des Nutzens, welchen die Mineralwaſſer, die Säuerlinge in dieſem Zuſtande haben, kommt gewiß auf Rechnung des Waſſers ſelbſt; hier endlich iſt auch die ſogenannte Waſſerkur gewiß recht oft an ihrem Platze, welche in den neuern Zeiten zu ſelten angewendet wird, und von welcher doch die ältern Aerzte gerade in dem hier betrachteten Kreiſe von Krankheiten ſehr oft den größten Nutzen geſehen haben. —

Andre Urſachen deſſelben Zuſtandes fanden wir in der Luft und in dem Mangel an Bewegung und zu langem Schlafe;

dieſe Momente können hier ganz füglich zuſammengefaßt werden, weil ſie gewöhnlich mit einander verbunden und zu gleicher Zeit vorkommen und ſchaden. Was aber in dieſer Hinſicht zu thun ſey, verſteht ſich von ſelbſt. Nur ſollte man nicht glauben, daß ein Spatziergang von einer halben bis 1 Stunde, oder eine Spatzierfahrt in ſteifer Geſellſchaft hinreiche. Wohl wird dadurch die Luft genoſſen, aber die Bewegung iſt nicht aktiv genug, daher denn auch die Reſpiration nicht kräftig genug geſchieht. Sondern es ſollte Jeder von Zeit zu Zeit und zwar täglich ſich Bewegung machen, wobei der ganze Körper und alle Muskeln deſſelben mäßig angeſtrengt werden. Vielleicht wäre es das Beſte, wenn ſich jeder Menſch, welcher eigentlich zur ſitzenden Lebensart im Zimmer verdammt iſt, eine Beſchäftigung wählte, und ſie regelmäßig triebe, welche nützliche d. h. allgemeine Bewegung vorausſetzte und erforderte. Der Gelehrte beſonders ſollte eingedenk ſeyn, daß er nicht blos Geiſt, ſondern auch Körper ſey, und daß er ſich mit dem letztern nicht blos dadurch abfinde, daß er den Magen an- oder wohl gar überfüllt, und täglich eine halbe Stunde geht. Auch wird durch bloßes Gehen die Venoſität in den untern Theilen noch mehr angehäuft, als dies an ſich ſchon geſchieht. Wer aber z. B. Holz hackt oder drechſelt, der wird ſchon dadurch ſo ermüdet werden, daß er bei Zeiten das Bett ſucht, und wenn er ſonſt will, wird er es ſchon dahin bringen können, früh aufzuſtehen, was der Geſundheit und den Arbeiten ſo ſehr zuſagt. — Endlich kann ich dieſen Gegenſtand nicht verlaſſen, ohne den Wunſch auszuſprechen, daß das weibliche Geſchlecht der höhern Stände nach vernünftigen diätetiſchen Grundſätzen erzogen werde. Die Erziehung unſerer vornehmern und reichern Mädchen iſt aber ſo beſchaffen, daß es ſcheint, man wolle ſie recht gefliſſentlich krank machen.

Wenn der Jüngling aus dieſen Ständen Reiten, Fechten ꝛc. erlernt, ſo wird das Mädchen ſchon bei Zeiten an das Sitzen und Sitzenbleiben gewöhnt, und ſie darf nicht in die Luft, wenn ſie ein wenig rauh iſt, damit nicht die Haut auffſpringe; ſie darf keine Handarbeit, die ein wenig angreift, beſorgen, um keine harten Finger zu bekommen. Das Tanzen iſt noch die einzige etwas lebhaftere Bewegung, die mit unſern verkehrten Sitten ſich verträgt; dies befördert denn wohl den Umtrieb der Säfte und die Reſpiration; aber was für Luft wird dabei erhalten? Ich denke, die Schlechtigkeit derſelben müßten ſelbſt eudiometriſche Verſuche und Inſtrumente beweiſen, die denn doch ſo ſehr genau nicht ſind. Die Lichter brennen am Ende kaum nothdürftig noch, und das zartere und empfindlichere Lebenslicht ſoll ſich mit ſolcher Luft begnügen. Und endlich wird wohl gar durch Panzer und Stricke der Thorax ſo befeſtigt, daß er ſich kaum nothdürftig bewegen kann, ja es wollen Beiſpiele verlauten, daß er und der Unterleib dadurch ſelbſt abſichtlich verengt werde. Es iſt gewiß recht traurig, zu ſehen, wie durch ſolche Anſtalten ein ſchöner Körper in ſeiner Entwickelung gehemmt und bei Zeiten zu Krankheiten der Grund gelegt wird, die zwar nicht ſogleich, aber nichts deſto weniger unausbleiblich entſtehen, und die alsdann der Arzt mit einem oder zwei Recepten heilen ſoll. Wie aber ſind die Menſchen von Thorheiten zu heilen? Reden iſt zu gemein und kommt gewöhnlich zu ſpät; jedoch geſchieht dies nicht einmal hinreichend; es giebt leider Aerzte, die, mit dem Zeitgeiſte fortgehend als ſeine Knechte, in ſolche Diätetik mit einſtimmen, und über der Furcht vor Schnupfen den Organismus in ſeinem Grunde zerſtören laſſen. Vermöchten es doch die obigen Bemerkungen, welche aus täglichen Beobachtungen floſſen, hierin etwas zu ändern!

Wie aber ſoll man es mit denen halten, die wirklich ſchon erkrankten, und die eben einen Anfall von Gicht, Hypochondrie, Hyſterie ꝛc. zu erleiden haben? Sollen auch dieſe ſich der Luft und dem Wetter ausſetzen? Die mehreſten allerdings, ſo lang es irgend möglich iſt, nur mit einiger Vorſicht in Abſicht der Witterung. Ich habe Hyſteriſche, welche ſo hart danieder lagen, daß ſie ſich im eigentlichen Verſtande nicht rühren konnten, auf das Land bringen ſehen, und ſie genaſen auf der Stelle; andre befanden ſich ſo lange wohl, als ſie auf dem Lande lebten, und fingen das alte Lied von vorn an, wenn ſie in die Stadt zurückkamen. Bei Hypochondriſchen und an chroniſchen Gichtbeſchwerden Leidenden findet daſſelbe Statt. — Indeſſen giebt es andre, welche kein Arzt in ihrer Krankheit aus dem Bette und alſo viel weniger aus dem Zimmer laſſen wird; dies ſind diejenigen, welche an einer akuten Krankheit von erhöheter Venoſität leiden; es mag dies eine innere oder äußere Entzündung oder ein Fieber ſeyn. Hier will die Natur recht wenig von Außendingen geſtört werden, um die innern Proceſſe deſto ſicherer vollenden zu können; und der weiſe Arzt wird nicht klüger, als ſie ſeyn wollen. —

Endlich ſoll man auch die Gemüthsbewegungen, welche wir oben als Urſachen der erhöheten Venoſität erwähnten, von den Kranken abzuhalten zu ſuchen. Aber auch dies findet in der Stimmung ſolcher Kranken und in den äußern Umſtänden ſeine Schwierigkeiten, die man zu beſeitigen ſuchen mag, ſo gut und auf welche Art man kann! — Daß man andre Krankheiten, die eine erhöhete Venoſität bedingen, auf die ihnen angemeſſene Weiſe zu beſeitigen ſuchen muß, verſteht ſich von ſelbſt. —

Nur durch die Berückſichtigung dieſer urſächlichen Heilanzeige kann man vernünftigerweiſe hoffen, den Ausbruch der

Krankheit zu verhüten; in Vermeidung der Urſachen der Krankheit finden wir die Prophylaxis allein, eben ſo wie die gehörige Behandlung niederer Krankheitsgrade das einzige Mittel iſt, wodurch höhern Graden vorgebeugt werden kann.

B. Berückſichtigung des Weſens.

Fragen wir nun, wie der Arzt der erhöheten Venoſität unmittelbar beikommen könne, oder was daſſelbe, wie er der weſentlichen oder kurativen oder therapeutiſchen Indikation Genüge leiſten könne und ſolle; ſo giebt uns das, was wir oben über die Wirkungen und den glücklichen Ausgang der erhöheten Venoſität geſagt haben, Winke, die der aufmerkſame Arzt um ſo mehr befolgen wird, je mehr er von der Wahrheit des hippokratiſchen Ausſpruches überzeugt ſeyn muß, daß er nicht der Herr, ſondern der Diener und Nachahmer der Natur (der heilenden nämlich, oder wie wir in unſrer Zeit ſagen müſſen, des Lebens) ſey. Ein Ausſpruch, welchen freilich manche ärztliche Schule zu nichte zu machen vergeblich verſuchte, und über den ſich manche überkluge Kunſtjünger erheben zu können glaubten; der aber nichts deſto weniger in ſeiner ehrwürdigen Einfachheit und treffenden Wahrheit noch immer daſteht, und von den beſten und tiefſten Aerzten jeder Zeit befolgt wurde. Wie aber bringt die Natur Abhülfe oder Heilung der erhöheten Venoſität hervor? Es iſt eine mannichfaltige Art und Weiſe, wie dies geſchieht, beobachtet worden. Entweder nämlich durch Blutungen, oder durch vermehrte Se- und Exkretionen, oder durch Fettbildung (wenn man dieſe nicht auch zu den Sekretionen rechnen will), oder durch äußere Aderknoten oder Gelenkentzündungen. Da wir nun aber ſehen, daß dieſe Mittel von der Natur nicht überall, ſondern immer in verſchiedenen und einzelnen Fällen angewen-

det werden; ſo wird auch der Arzt dies Verfahren nachzuahmen haben, und wir ſprechen nun von den einzelnen Methoden und von den Umſtänden, unter welchen ſie ihre Anwendung finden.

a) Blutentziehung.

Wir ſehen, daß die kritiſche Blutung vorzüglich in akuten, d. h. in ſolchen Fällen entſteht, wo die Venoſität plötzlich und ſehr bedeutend und mit lebhafter Reaktion der andern Funktionen, vorzüglich der irritabeln, erhöht wird, oder wo ſie in Krankheiten, die ſich durch erhöhete Irritabilität auszeichnet, z. B. in Entzündungen ſich äußert; und in ähnlichen Fällen wird denn auch der Arzt Blutung zu veranlaſſen bedacht ſeyn müſſen. Man hat wohl allgemein die Ueberzeugung, daß bei der Entzündung überhaupt die Blutentziehung das hülfreichſte Mittel ſey; eben ſo, ja in noch höherm Grade beobachten wir dies bei der venöſen Entzündung. Dieſe ſcheint immer noch reichlichere Blutentziehungen zu erfordern, als die arterielle, in welcher man oft mit einem Aderlaß ſo viel ausrichtet, als in der venöſen mit zweien, dreien. Man wird nie finden, daß die venöſe Entzündung ſo plötzlich und ſchnell verſchwindet, als die arterielle; wiederholte Blutentziehung iſt daher ein ganz unerläßliches Bedingniß ihrer glücklichen Entſcheidung. Wer ſich hier durch den anſcheinend nervöſen Verlauf täuſchen und von Blutentziehung abhalten läßt, der begeht eine Unterlaſſungsſünde, welche ſich ſchwer rächt, und die der Kranke wohl oft mit dem Tode büßen muß. —

Wenn ferner die erhöhete Venoſität mehr von der Quantität als von der Qualität des Blutes abzuhängen ſcheint, wenn ſie natürliche Blutungen zu veranlaſſen droht, welche nicht unbedenklich ſind, wie Ergießung in die Hirnhöhlen und

Blutſpucken, wenn ſie ſich unregelmäßig anhäuft, und bald Kongeſtionen, bald Anhäufungen der Gefäßſtämme Statt finden, und Erweiterungen an gefährlichen Stellen entſtehen, oder wenn gar natürliche oder gewohnte Blutungen unterdrückt ſind, und die Urſache des krankhaften Zuſtandes abgeben; dann ſind Blutentziehungen von entſchiedner Nothwendigkeit, und je mehrere von den angegebenen Umſtänden mit einander verbunden ſind, deſto nöthiger iſt es, mit der Blutentziehung zu eilen, deſto reichlicher muß ſie ſeyn.

Aber auf welche Art ſoll man das Blut entziehen? In dringenden Fällen von Entzündung wichtiger Organe, in drohenden Kongeſtionen, bei Anhäufung in den Gefäßſtämmen und bei Erweiterung derſelben ſind auf jeden Fall Aderläſſe nothwendig. In Fällen, wo man ein einzelnes Organ von Blut befreien will, z. B. in heftigen Kongeſtionen, bei Aderknoten, die man etwa vermuthet, ferner bei Affektionen, welche mit den Hautgefäßen in näherer Verbindung ſtehen, bei äußern Aderknoten, ſo wie auch bei Entzündung häutiger Organe, des Bruſtfells, der innern Haut des Kehlkopfs und der Luftröhre, oder bei heftigen Entzündungen der Haut ſelbſt, ſind hingegen Blutegel den Aderlaſſen ſogar vorzuziehen, welche bei ſchwächlichen oder ſehr jungen Individuen bekanntlich auch als Erſatzmittel des Aderlaſſes angewendet werden. — Die Beſtimmung des Ortes, wo der Aderlaß vorzunehmen und die Blutegel anzulegen ſind, richtet ſich nach den allgemein bekannten Regeln und nach der beſondern Abſicht, die man erreichen will. Iſt die Ausleerung des Blutes der Zweck, ſo wendet man ſie bekanntlich der leidenden Stelle zunächſt an; will man zugleich ableiten (z. B. in Kongeſtionen), ſo wendet man ſie an entfernten Stellen an; iſt man endlich gemeinſ.

zuzuleiten, z. B. nach den Genitalien bei Frauen, die an Menoſtaſie leiden, oder bei Männern, bei denen die Hämorrhoiden unterdrückt ſind, nach dem After, ſo ſind die Blutegel dieſen Organen zunächſt zu appliciren. —

Die Vortheile der örtlichen und allgemeinen Blutentziehungen künſtlicher Art vereinigen die natürlichen nicht nur, ſondern ſie übertreffen ſie noch, wie oben bereits erwähnt wurde. Darum wird es eine wichtige diätetiſche Regel ſeyn, die natürlichen, gewohnten und kritiſchen Blutflüſſe in ihrer Integrität zu erhalten; eben ſo wichtig und nothwendig iſt es, die natürlichen und die gewohnten Blutungen wieder herzuſtellen, wenn ſie unterdrückt waren, oder ſie ſogar zu veranlaſſen und ihre Entſtehung zu unterſtützen, wenn die Natur darauf hinzuarbeiten ſcheint, und wenn es zu erwarten iſt, daß mit ihrer Entſtehung größere Uebel abgewendet, und die obwaltenden Beſchwerden erleichtert werden mögen. So leicht es nun auch zu beſtimmen iſt, wenn unterdrückte Blutungen zugegen ſind und Schaden ſtiften, mit ſo großer Wahrſcheinlichkeit es gewöhnlich auch anzygeben iſt, wenn die natürlichen Blutungen: die Katamenien und ihr Eintritt zu unterſtützen ſind, eben ſo ſchwierig iſt dies doch gewöhnlich mit den Blutungen, welche die Katamenien gewiſſermaßen erſetzend, die Venoſität in den gehörigen Schranken halten ſollen, wenn ſie überwiegend geworden iſt — ich meine die Hämorrhoidalblutungen. Von ihnen kann man nur dann vermuthen, daß ſie von Nutzen ſeyn werden, wenn Zeichen von Blutandrang in der Gegend des Afters ſich äußern, wenn die ſogenannten molimina haemorrhoidalia, alſo die erſten Zeichen der Krankheit ſelbſt eingetretenſind; und man iſt unter dieſen Umſtändeu berechtiget, den Blutabgang zu befördern, wenn er ſich nicht von ſelbſt

einfindet. Ich weiß wohl, daß ich mit dieſer Kurregel den Anſichten der mehreſten Aerzte geradezu widerſpreche, als welche ſich ſcheuen, wie ſie ſagen, einen krankhaften Zuſtand zu erregen, und die vielmehr darauf hinzuarbeiten ſcheinen, den Organismus in dem Zuſtande der abſoluten Geſundheit zu erhalten, oder ihn in denſelben zurückzuführen. So lobenswerth eine ſolche Beſtrebung an ſich ſeyn mag, eben ſo ungereimt und zweckwidrig iſt ſie doch in ſolchen Fällen, in welchen man ohne Wahrſagergeiſt zu haben, voraus ſehen kann, daß die Geſundheit für immer oder auf lange Zeit wankend und ſchwankend ſeyn und bleiben werde; dies aber findet namentlich bei denen Statt, bei welchen ſich die Venoſität nach und nach bis auf einen gewiſſen Grad geſteigert hat. Iſt dies einmal geſchehen, dann wird ſie immer von Zeit zu Zeit Exploſionen von der oben betrachteten Art veranlaſſen; können dieſe, wie es uns wahrſcheinlich iſt, durch Hämorrhoidalblutung bisweilen verhütet und abgewendet, oder auch nur erleichtert und weniger gefährlich gemacht werden, ſo hat man doch wohl unfehlbar gewonnen. Es iſt eine große Frage, ob wir eine ſo große Menge von Hypochondriſchen, Hyſteriſchen, Gichtiſchen unten den höhern Ständen haben würden; ob ſo viele von Entzündungen würden befallen werden, wenn es gewöhnlicher wäre, bei denen, deren Venoſität erhöht iſt, die Hämorrhoidalblutung bei Zeiten zu befördern. Dies zu thun, wird jetzt ſonderbar genug, beinahe einzig und allein der Natur überlaſſen, und die Aerzte gehen wohl gar mit ſich zu Rathe, ob ſie es der Natur erlauben wollen, oder ob es nicht möglich ſey, ihr einen Strich durch die Rechnung zu machen. — Giebt es denn aber Mittel, wodurch man dieſen Zweck mit Sicherheit und ohne Gefahr erreichen kann? Freilich läßt ſich hier nichts erzwingen, und nicht in jedem Falle kann man ſeinen Zweck erreichen; neben

den oben erwähnten diätetiſchen Mitteln, mit Berückſichtigung des Körperzuſtandes überhaupt, ſind Aderläſſe am Fuße, Blutegel an den Maſtdarm, laue Fuß- und Halbbäder, Bähungen, Friktion der Schenkel, reitzende Klyſtiere, gelinde Abführungsmittel, Schwefel, Aloë und Rhabarber in dieſer Abſicht anzuwenden. Mehrere andere Mittel und Methoden, welche allgemein nicht befolgt werden, ſondern von einzelnen Aerzten empfohlen worden ſind, erwähnt Reil [83]).

b) Beförderung der Abſonderungen und der Ausleerungen.

Fragen wir uns, in welchen Fällen von der Natur die erhöhete Venoſität durch Abſonderungen und Ausleerungen vermindert wird; ſo erfahren wir, daß dies in allen den Fällen geſchieht, in welchen die Venoſität ſich langſamer ſteigerte, die langſam verlaufen, und darum chroniſch genannt werden, in denen die reproduktiven Funktionen vorzüglich afficirt werden, und wo die krankhafte Venoſität wahrſcheinlich mehr in fehlerhafter Qualität als Quantität des Blutes beſteht. Nach lange dauernden Zufällen der Art, die bald als phlegmatiſch-venöſe oder atrabiläre Konſtitution, bald als Vorläufer der Gicht, des atrabilären Fiebers, des Blutbrechens und der ſchwarzen Krankheit angeſehen werden, ſehen wir endlich atrabiläre, venöſe, gaſtriſche, Schleim- und Gallenfieber eintreten, und durch Ausleerung der dem Namen der Fieber entſprechenden Stoffe Heilung und Geneſung bringen. Allgemein iſt es ferner angenommen, daß die Infarktus, Verſtopfungen, Verhärtungen nur durch Vermehrung der Abſonderung gehoben werden können, und Kämpf und andere glauben, daß die-

83) Erkenntniß und Kur der Fieber, 3 Th. S. 259.

ſelbe Maſſe, welche die Infarktus bildet, ausgeſchieden werde. Endlich ſehen wir auch, und haben es im obigen bereits erwähnt, daß ſich die Entzündungen, Kongeſtionen und Blutungen mit vermehrter Abſonderung endigen, und wir ſchließen daraus, daß die Abſonderung ſelbſt wohl auch etwas zur Entſcheidung dieſer Krankheiten beitrage.

Sehen wir nun aber, daß die von ſelbſt erfolgenden Abſonderungen in allen dieſen Zuſtänden hülfreich und nützlich ſind; ſo wird man wohl mit Recht hoffen können, daß ſie denſelben Nutzen haben werden, auch wenn ſie von der Kunſt veranlaßt und unterſtützt werden. Eine Hoffnung, welche die Erfahrung ganz unwiderleglich beſtätiget, und der man ſich um ſo lieber überläßt, je ſicherer man dieſen Zweck erreichen zu können glaubt, und je mehr man Mittel beſitzt, welche die Abſonderung begünſtigen und unterſtützen.

Betrachtet man nun aber die Mittel, durch welche anerkanntermaßen die Abſonderungen unterſtützt werden; ſo ergiebt es ſich, daß ſie nicht nur in Hinſicht auf den Grad der Wirkſamkeit ſehr verſchieden ſind, ſondern auch ſehr verſchiedenartige Nebenwirkungen beſitzen, welche, wenn ſie angewendet werden ſollen, gar ſehr in Anſchlag zu bringen ſind, und welche eben die einzelnen und beſondern Fälle beſtimmen, in welchen ſie angewendet werden müſſen. Einige nämlich wirken gelinder und ſind zugleich antiphlogiſtiſch, oder in ſo geringer Maße reitzend, daß dieſe Nebenwirkung kaum in Anſchlag zu bringen iſt, oder ſie ſind in Hinſicht auf dieſe Nebenwirkung indifferent; andre wirken heftig und ſtark, und zugleich auch auf das Gefäßſyſtem vorzüglich reitzend ein; wir bemerken hier denſelben Unterſchied, den wir unter den antiphlogiſtiſchen und

draſtiſchen Abführungsmitteln anerkennen. Zu jenen gehören die ſogenannten auflöſenden, ſeifenartigen Kräuterſäfte und Extrakte, die ſogenannten blutreinigenden Wurzeln, Rinden, Kräuter und die daraus bereiteten Aufgüſſe, Abkochungen, Ptiſanen und Visceralklyſtiere. Die Zahl dieſer Mittel iſt groß, und wir mögen den ganzen Katalog derſelben nicht aufführen, ſondern erwähnen nur beiſpielsweiſe des Löwenzahns, der Quecken- und Klettenwurzel, des Salats, Körbels, Gundermanns, der Saponaria, der Saſſaparille. Auch die Feigen, das Süßholz, den Honig und Zucker müſſen wir unter dieſer Kategorie erwähnen. So gewiß es iſt, daß dieſe Mittel dadurch nützen, daß ſie die Abſonderungen unterſtützen, eben ſo unbedeutend ſcheinen ihre Nebenwirkungen, beſonders die reizenden zu ſeyn, welche nur die einſeitigſten Brownianer ihnen zuſchreiben konnten. Aber auch antiphlogiſtiſch wirken ſie nicht, und wir möchten ſie daher in dieſer Hinſicht als ziemlich indifferent anſehen.

In höherm Grade antiphlogiſtiſch wirken zugleich die Neutralſalze, der tart. tartaris., das sal ammon., sal amar., die terr. fol. tart., das Glauberſche Salz ꝛc. Weniger antiphlogiſtiſche, aber auch nicht eben bedeutend reizende Nebenwirkungen beſitzen die Antimonialmittel, der tart. emet., Goldſchwefel, welche die Abſonderungen, wie allgemein angenommen wird, nicht wenig kräftig unterſtützen. Es verſteht ſich übrigens von ſelbſt, daß viele von den genannten Mitteln nur unter der Vorausſetzung hierher gerechnet werden können, wenn ſie in ſo kleiner Doſis angewendet werden, daß ſie weder Erbrechen, noch Durchfall veranlaſſen.

In welchen Fällen krankhafter Venoſität ſind denn aber die hier erwähnten die Abſonderungen befördernden Mittel an-

zuwenden? Ich möchte antworten, daß ſie ihre Anwendung in allen den oben nahmhaft gemachten Fällen finden können; durch den fieberhaften, ja ſelbſt durch einen entzündlichen Zuſtand werden ſie nicht kontraindicirt, weil ſie nicht reizen, ja zum Theil entſchieden antiphlogiſtiſche Nebenwirkungen haben; und in den übrigen Zuſtänden, in denen überhaupt die Abſonderung zu befördern iſt, wird man ſie, als die mildern und gelindern Mittel, im Anfange zu verſuchen haben, ehe man zu den ſtärker und heftiger, zugleich auch ſtürmiſcher wirkenden übergeht; und ſie werden endlich da indicirt ſeyn, wo in den Gefäßhäuten und überhaupt im Organismus ein aufgereizter Zuſtand (Erethismus) zugegen iſt. Das ſo eben Ausgeſprochene beſtätiget denn auch die Erfahrung ganz genügend; indem ſie lehrt, daß die hier genannten Mittel in den oben erwähnten Krankheiten nicht blos vertragen werden, ſondern von dem ausgezeichneteſten Nutzen ſind. Werden andre, als die genannten Mittel in den fieberhaften Krankheiten, deren wir vorhin gedachten, angewendet, und reicht man mit ihnen nicht recht gut aus? Sind ſie nicht im Infarktus vom größten Nutzen? Werden ſie in den Vorboten der Gicht, in der Hypochondrie und Hyſterie, in den Hämorrhoidalleiden nicht oft genug ſehr nützlich, ja ausreichend befunden? Und ſie ſind endlich auch im Skorbut, in der Fleckkrankheit [34]), im Faulfieber, gelben Fieber und im Typhus vom Nutzen.

Aber iſt es nicht möglich, die Umſtände näher zu beſtimmen und Regeln aufzuſtellen, nach welchen unter den einzel-

34) Kreyſig (die Krankheiten des Herzens, 1. Th. S. 178.) erzählt vier Fälle dieſer Krankheit, welche durch eine fortgeſetzte eröffnende Wirkung auf den Darmkanal binnen vierzehn Tagen geheilt wurden.

nen hier erwähnten Mitteln zu wählen iſt? Wir können nur auf eine ſolche Regel aufmerkſam machen, und dieſe entlehnen wir von den einzelnen Abſonderungen, welche zu befördern vorzüglich nützlich ſcheint. Um die Gallenabſonderung zu vermehren, empfiehlt man das tarax., chelidon., den tart. tartaris., den Rhabarber vorzüglich; die Schleimabſonderungen des Unterleibes befördert dagegen der Salmiak; die Schleimabſonderung in den Luftwegen die ſüßen Dinge und die Antimonialien vorzüglich. Je nachdem es nun unſre Abſicht iſt, dieſe oder jene Abſonderung beſonders zu berückſichtigen, wird man natürlich die denſelben entſprechenden Mittel wählen. — Uebrigens geht es freilich mit der Auswahl ziemlich roh empiriſch zu; und es giebt der Arzt oft aus einer nicht weiter begründeten Vorliebe, oder von den dunkeln Gefühlen, welche praktiſcher Takt genannt werden, oder von einer höhern Inſpiration, wie Markus ſagt, alſo von Urſachen, unter welchen ſich nur die Unwiſſenheit zu verſtecken ſucht, geleitet, das eine oder das andere Mittel überhaupt und ſo auch in dem hierher gehörigen Kreiſe von Krankheiten.

Es ſcheint hier der ſchicklichſte Ort zu ſeyn, noch von zwei Mitteln zu ſprechen, welche in venöſen Krankheiten vorzüglich oft angewendet werden, und in denſelben einen ausgezeichneten Nutzen haben. Wir meinen den Schwefel und das Queckſilber.

In manchen venöſen Krankheiten, namentlich in den gichtiſchen und hämorrhoidariſchen Zufällen und bei Stockungen im Unterleibe, welche damit zuſammenhängen, erweiſt ſich bekanntermaßen der Schwefel ſehr nützlich, und wird oft, vielleicht zu oft und empiriſch angewendet. Daß er durch Beförderung der Unterleibsabſonderungen und Ausleerungen

nütze, iſt unbezweifelt. Zugleich muß aber auch die Wirkung deſſelben auf die Gefäße in Anſchlag gebracht werden. Ohne Zweifel nämlich erregt er zugleich, obwohl in gelindern Grade die Thätigkeit des Gefäßſyſtems, und zwar des venöſen mehr, als des arteriellen, und er ſcheint ſo beſonders auf die Enden des venöſen Gefäßſyſtems zu wirken. Zur Beſeitigung von Stockungen in denſelben empfiehlt ſich daher der Schwefel vorzüglich, und er iſt zu vermeiden, wo eine bedeutende Reizung, oder ein hoher Grad von Entzündung ſich vorfindet. Ja es iſt räthlich, ihn mit antiphlogiſtiſchen Mitteln zu verbinden, wenn er in einem Falle angewendet wird, in welchem irgend ein Grad von Reizung oder entzündlicher Stimmung in den Gefäßenden obwaltet.

Wenn aber eine Entzündung der Venenäſte oder anderer Organe ſich gebildet hat, dann wirken die erwähnten auflöſenden, d. h. die Abſonderung befördernden Mittel zu langſam, zu wenig eindringend und kräftig; und doch iſt auch hier die Vermehrung der Abſonderung um ſo nothwendiger, je mehr die Entzündung ſelbſt ſich durch Afterprodukte zu entſcheiden geneigt iſt. Hier aber giebt es neben den Blutentziehungen ein einziges Mittel, was uns genügend zu ſeyn ſcheint; das iſt das in ſo vielen Entzündungen ſo häufig angewendete und ſo ſehr und doch nicht zu ſehr geprieſene Kalomel. Betrachten wir nämlich die Wirkung des Queckſilbers und des Kalom. beſonders im Allgemeinen, ſo ergiebt es ſich, daß es die Reſorption vermehrt und die Nutrition eben ſo ſehr herabſtimmt, als die Abſonderung des Darmkanals und andre vermehrt und unterſtützt. Die leztre Wirkung iſt allgemein anerkannt; die erſtere ergiebt ſich aus dem hohen Grade von Abmagerung, welche man bei Croupkranken nach reichlicher und bei Syphi-

litiſchen nach langer Anwendung dieſer Mittel beobachtet und die in keinem Verhältniſſe zu den Ausleerungen oder zur Krankheit ſteht. Ich habe Kinder, die am Croup leidend viel Kalom. genommen hatten, ganz federleicht und ſehr mager werden ſehen, obgleich gar keine ſehr reichliche Ausleerungen eingetreten waren, und auch die Krankheit nicht länger, als gewöhnlich gedauert hatte. — Da nun das Afterprodukt: die Verwachſung, die Polypen aus einer Nutrition, die durch die Entzündung wieder zur Produktion geworden, zu erklären iſt, und da in den venöſen Entzündungen die gewöhnlichen Abſonderungen ſogar zögern, ſo ergiebt ſich ein doppelter Grund, warum man in venöſen Entzündungen mit der Anwendung des Kalom. eilen müſſe, und in einigen ſind allerdings auch ziemlich große Gaben nothwendig; unter dieſen ſteht der Croup und die Herzentzündung oben an, und in ihnen iſt nach und neben den Blutentziehungen des Kal. gewiß das ſouveräne und nie zu verſäumende Mittel. Nicht minder iſt es bekannt, wie hülfreich dies Mittel in Unterleibsentzündungen überhaupt ſey, es ſind dieſe aber auch gewöhnlich venöſer Art. Und wir mögen aus dieſen Erfahrungen wohl den Schluß zu ziehen berechtiget ſeyn, daß das Kalom. dem venöſen Charakter der Entzündungen ganz beſonders angemeſſen ſey. — Ueberdies iſt es anerkanntermaßen in Stockungen und Verhärtungen nützlich, ſo lange die letztern noch keinen kachektiſchen Zuſtand veranlaßt haben; und auch in dieſen Fällen ſchafft es ohne Zweifel dadurch Nutzen, daß es die Reſorption und die Sekretion befördert. —

Wenn aber endlich die erhöhete Venoſität ein habituell-chroniſcher Zuſtand geworden iſt, und unter irgend einer Form oder unter den abwechſelnden Zufällen, welche bisweilen gar keine beſtimmte Form annehmen, jahrelang gedauert hat, wenn

ſie ſich durch Ausleerungen oft nur für den Augenblick und nicht hinreichend entſchieden hatte, aber auch durch die Einwirkung äußerer Urſachen immer auf das neue und zu wiederholtenmalen hervorgerufen geworden war; dann reichen gewöhnlich endlich die eben betrachteten auflöſenden, d. h. die Abſonderung befördernden Mittel nicht mehr aus; gab man ſie auch eine Zeitlang mit Nutzen, ſo verlieren ſie doch endlich ihre Wirkung, weil die Reitzbarkeit überhaupt und die der Abſonderungsorgane nicht minder, als andrer, nach einem allbekannten Geſetze ſich abſtumpft und vermindert wird. Daher iſt es nun nicht nur erlaubt, ſondern auch nothwendig, die auflöſenden Mittel, welche reitzende Nebenwirkungen haben, anzuwenden, und es geſchieht dies gewöhnlich ſo, daß ein oder das andre den oben betrachteten hinzugeſetzt wird. Daſſelbe findet auch dann Statt, wenn eine abgeſtumpfte Reitzbarkeit, wie man es bisweilen beobachtet, ſchon im Anfange der Krankheit zugegen iſt, und den ganzen Verlauf derſelben auszeichnet. In ſolchen Fällen findet dann das gi. guajac., ammoniac., galban. und ähnliche, die Ochſengalle, die Alkalien und die aus ihnen bereiteten Seifen, die Senna, den Rhabarber, welcher ſpezifiſch auf die venöſen Gefäßenden zu wirken ſcheint, und dadurch die Hämorrhoidalſchmerzen-Knoten u. ſ. w. vermehrt und unterhält, die Aloë, welche dies noch in höherm Grade thut, die Jalappe, geoffrea, gratiola u. a. ihre Anwendung. Dies ſind endlich auch die Fälle, in welchen der Gebrauch des Karlsbades von ausgezeichnetem Nutzen iſt; und es ſchafft dieſe Heilquelle auch ſelbſt alsdann noch Hülfe, wenn die Krankheit ſehr eingewurzelt iſt, und einer Menge von Mitteln widerſtanden hat.

Wenn ſich nun endlich entweder von freien Stücken oder unter dem Gebrauche der ſo eben erwähnten Mittel Stoffe in

dem Darmkanal abgeſetzt und in demſelben angehäuft haben; dann, aber auch dann erſt iſt ein Abführungsmittel zu geben erlaubt; indem es die abgeſonderten Stoffe wegſchafft, beſchleunigt es die Kur, und wenn die abgeſonderten Stoffe ſich anhäufen und doch nicht hinreichend ausgeleert werden, dann iſt es ſogar nothwendig, auch hier die Naturthätigkeit zu unterſtützen. Da übrigens viele von den erwähnten Mitteln zugleich abführen, wenn ſie in einer größern Doſis gegeben werden, ſo iſt es in vielen Fällen gar nicht nöthig, ordentliche Abführungen vorzunehmen, und jene Mittel reichen oft auch dieſe Heilanzeige zu befriedigen aus. Thun ſie dies aber nicht, und iſt ein abführendes Mittel bisweilen zu interponiren nothwendig, ſo muß es immer aus derſelben Klaſſe von Mitteln genommen werden, deren man ſich bediente. um die Abſonderung zu wege zu bringen. — Gelind eröffnende Mittel findet man auch in den Fällen am zuträglichſten, in welchen ſich Blut in den Darmkanal ergoſſen und in demſelben angehäuft hat, wie in dem Blutbrechen und in der ſchwarzen Krankheit.

Es macht mir Freude, daß ich hier eine Verfahrungsweiſe wiſſenſchaftlich begründen konnte, welche ganz allgemein befolgt wird, und dadurch ſchon das gute Vorurtheil für ſich haben muß, daß ſie auch in ſolchen Fällen von Nutzen iſt. Es freut mich dies um ſo mehr, je roher empiriſch auf der einen und je unwahrſcheinlicher auf der andern Seite die Beſtimmungsgründe zur Anwendung der ſogenannten auflöſenden Methode ſind. Iſt es aber nicht roh empiriſch, ohne weitern Grund die genannte Methode zu befolgen, wie viele Aerzte zu thun ſcheinen? Giebt man ſich aber Rechenſchaft von dieſem Grunde, ſo iſt dieſer auch in unſern Zeiten noch oft

nach einſeitig gaſtriſchen Prinzipien aufgeſtellt worden, und man giebt die ſogenannten auflöſenden Mittel in der Vorausſetzung und in der Abſicht, die Stoffe, die dem Darmkanale zu feſt anhängen, als daß ſie ſogleich durch ein Abführungsmittel fortgeſchafft werden könnten, erſt aufzulöſen, einzuſchneiden, beweglich zu machen ꝛc. Eine Anſicht, gegen die wir uns bereits oben mit hinreichenden Gründen erklärt zu haben glauben.

c) Behandlung der kritiſchen Beſtrebungen und der Entſcheidungskrankheiten.

Wenn uns die Beobachtung, daß die Blutungen und die vermehrten Ausleerungen die Venoſität entſcheiden, vermindern und heben, dazu veranlaßte, in eben dieſen beiden Umſtänden wirkſame Heilanzeigen zu finden; ſo verſteht es ſich wohl von ſelbſt, daß man, weit entfernt, dieſe und andre kritiſche Erſcheinungen zu unterdrücken oder zu verhindern, vielmehr dahin werde zu arbeiten haben, daß ſie zu Stande kommen und gehörig verlaufen. Eine Aufgabe, die freilich nicht leicht, und um ſo ſchwieriger zu erfüllen iſt, je unſichrer die Beſtimmung oft iſt, auf welchem Wege die Natur ſich helfen wolle. Denn denſelben Weg, den die Natur betritt, wird auch der Arzt in ſolchen Fällen gehen müſſen.

Da wir davon bereits geſprochen haben, wie man zu verfahren habe, wenn Blutungen und Ausleerungen die Krankheiten entſcheiden; ſo wenden wir die aufgeſtellte Regel hier auf die übrigen Entſcheidungskrankheiten an; indem wir das Geſetz ausſprechen, daß man die gichtiſchen Entzündungen und die Aderknoten, wenn ſie kritiſch ſind, nicht unterdrücken, vielmehr ihre Ausbildung begünſtigen ſolle. Man wird aber dieſe Wirkung von ihnen erwarten dürfen, wenn ſie von allgemeinen Urſachen entſprungen ſind, von Syſtemaffektion ab-

hängen, wenn ſie neu entſtanden ſind, und offenbare Erleichterung von andern Leiden beſonders innerer und wichtiger Organe bringen. Es ſind alsdann Erkältungen zu vermeiden, welche ihre Ausbildung hindern könnten, vielmehr müſſen ſich die Kranken wärmer als gewöhnlich halten, und die leidenden Theile beſonders berückſichtigen; die Füße und Hände einwickeln, die untern Extremitäten vorzüglich warm halten, wenn ſich Gelenkentzündungen bilden wollen. — In derſelben Kurregel iſt auch das Verfahren gegründet, in allen Zufällen von ſogenannter innerer Gicht ableitende, rothmachende, blaſenziehende Mittel auf der Haut zu appliciren, um wenigſtens eine für die Gicht vikarirende Affektion zu erregen.

Iſt aber auf der andern Seite nichts zu thun, um die Beſchwerden, welche von dieſen Entſcheidungskrankheiten veranlaßt werden, zu erleichtern? Mit Vorſicht allerdings. Es mögen alle Dinge vermieden werden, welche dieſe Zufälle bedeutend ſteigern würden; man mag die Entzündung, wenn ſie heftig wird, auf die gewöhnliche Art zu erleichtern und ihren Verlauf abzukürzen, man mag die Aderknoten durch Blutegel zu erleichtern ſuchen. Aber die Hauptaufgabe des Arztes wird immer die bleiben, den Krankheitszuſtand, der ihnen zu Grunde liegt, zu beſeitigen, und erſt, wenn nichts kritiſches mehr von ihnen zu erwarten iſt, werden Verſuche vernünftigerweiſe erlaubt ſeyn, ſie wegzuſchaffen, von welchen wir an andern Orten handeln werden. — —

Wenn die bis jetzt betrachteten Mittel und Methoden ſich auf die Menge und Miſchung des venöſen Blutes zunächſt beziehen, und die erſtere vermindern, die letztere verbeſſern ſollen; ſo fragt es ſich, ob es nicht auch andre giebt, welche auf die Häute der Venen und ihre Thätigkeit und organiſche Stimmung zunächſt und unmittelbar einwirken, und ob man nicht

auch auf dieſem Wege den Venenkrankheiten beikommen könne. Bedenkt man, daß die Häute der Venen ſo gut wie alle andre Theile belebt ſind, und alſo die allgemein verbreiteten Eigenſchaften der organiſchen Stoffe haben müſſen, ſo wird man zugeſtehen, daß auch ihnen Empfänglichkeit für äußere Eindrücke oder Erregbarkeit zukommen müſſe, und es ſteht zu vermuthen, daß dieſe Eindrücke nicht blos vom Blute ausgehen, ſondern auch von andern organiſchen Thätigkeiten, ja ſogar von äußern Dingen veranlaßt werden können. Erinnert man ſich ferner daran, daß jede venöſe Störung in einem Mißverhältniſſe zwiſchen der fortzubewegenden Laſt und den bewegenden Kräften beſteht; ſo wird man erwarten können, dies Mißverhältniß nicht blos dadurch auszugleichen, daß die Laſt vermindert, ſondern auch dadurch, daß die Kraft geſtärkt und unterſtützt werde. Und wenn wir endlich in verſchiednen Stellen dieſer Schrift eine Menge von Krankheiten betrachteten, welche vorzüglich in den Häuten der Venen ihren Sitz aufſchlugen; ſo iſt die Nothwendigkeit außer Zweifel geſetzt, daß wir uns auch nach Mitteln und Methoden umſehen müſſen, welche auf die Venenhäute und ihre Thätigkeit einwirken. — Die krankhaften Zuſtände der Venenhäute ſelbſt laſſen ſich aber auf folgende zurückbringen; durch die zu große Menge des venöſen Blutes werden ſie zunächſt in Erethismus verſetzt, wie in der Kongeſtion, bei der Anhäufung in den Stämmen, in der dynamiſchen Erweiterung und bei neuentſtehenden Aderknoten, und an dieſen gereizten Zuſtand ſchließt ſich die Entzündung an; dauert aber die Veranlaſſung zum Erethismus lange Zeit an, ſo ſtumpft ſich die Reizbarkeit nach und nach ab, und der entgegengeſetzte Zuſtand, eine geſunkene Erregbarkeit, iſt die Folge davon; Veränderung in der Ernährung der Venenhäute und zwar Verhärtung derſelben begleiten dieſen Zuſtand oft,

aber nicht immer. Wir beobachten ihn in der organiſchen Erweiterung, in veralteten Aderknoten, in den Infarktus, welche die Folge von Kongeſtion ſind, und an den obliterirten Stellen. Dieſe beiden entgegengeſetzten Zuſtände kommen in der Gicht, Hypochondrie, Hyſterie und in den Hämorrhoiden mit einander oft abwechſelnd vor. Sie bedingen verſchiedne Heilanzeigen, die wie jetzt zu betrachten haben.

d) Die antiphlogiſtiſchen Mittel,

zu welchen wir nach altem Brauche eine mäßige Kälte, die Neutralſalze, vorzüglich das nitrum, die vegetabiliſchen Säuren, die ſäuerlichen und ſüßen Früchte, Säfte, Tränke rechnen, werden urſprünglich deshalb antiphlogiſtiſch genannt, weil ſie die Hitze vermindern. Da nun aber die Hitze ſelbſt nur ein Symptom iſt, welches eben ſowohl von Zerſetzung als von vermehrter Bewegung abhängen kann, ſo beſtimmt man den Begriff von antiphlogiſtiſch dadurch noch näher, daß die letztre Art von Hitze dadurch vermindert werden ſoll, und überträgt ihn endlich auf die Mittel, welche die irritable, vorzüglich die Gefäßthätigkeit mäßigen. Hält man dieſen Begriff feſt, ſo ergiebt ſich von ſelbſt, in welchen Fällen von venöſen Krankheiten die antiphlogiſtiſchen Mittel ihre Anwendung finden, und es folgt, daß dies in der Entzündung derſelben in dem höchſten Grade der Fall ſey. In dieſer, ſo wie in andern Entzündungen, wendet man ſie mit Nutzen ganz allgemein an, es mögen Aderknoten da ſeyn, oder nicht. Ferner ſind ſie aber auch in dem Zuſtande der Venen nützlich, den man nicht eigentlich Entzündung nennen kann, und der vielmehr in einer bloßen Turgeſcenz der Venenhäute beſteht; ein Zuſtand, welcher ſich in ſeinem Weſen und in ſeinen Zufällen überhaupt an die Entzündung anreiht. Er iſt im ganzen Syſteme da voraus zu

ſetzen, wo ſich an einzelnen Stellen (gichtiſche) Entzündungen oder Aderknoten bilden; auch bei den Kongeſtionen, Blutungen, Venenwunden fehlt er nicht, und iſt bei Hypochondriſchen, Hyſteriſchen, Gichtiſchen (im weitern Sinne), Hämorrhoidariſchen, wenn nicht immer, doch gewiß öfter zu bemerken, als es die Nervenpathologen und Erregungstheoretiker zugeben werden; in dem Verlaufe der gaſtriſchen, gallichten, Schleimfieber iſt er offenbar eine ganz gewöhnliche Erſcheinung; in ihnen hält er gewöhnlich die ganze Krankheit hindurch an, da er hingegen im Skorbut, im Faulfieber, im gelben Fieber und im Typhus nur in dem erſtern Stadium, welches das entzündliche genannt wird, zugegen zu ſeyn, und in dem zweiten ſogenannten nervöſen Zeitraum in einen torpiden Zuſtand überzugehen ſcheint. Die veranlaſſenden Urſachen, die Dauer der Krankheit und die begleitenden Zufälle von Reizung müſſen in zweifelhaften Fällen davon Kunde geben, daß er zugegen ſey. Denn wie die Venoſität, wenn ſie von dieſem oder dem entgegengeſetzten Zuſtande begleitet wird, wirkt und ob ſie namentlich alsdann verſchieden auf andre Organe und Funktionen, wie man vermuthen muß, einwirkt, wagen wir für jetzt nicht zu beſtimmen. Fortgeſetzte Aufmerkſamkeit, die auch von unſrer Seite nicht fehlen ſoll, wird uns hoffentlich darüber weiter belehren.

e) Narkotiſche Mittel.

Wenn die narkotiſchen Mittel darin mit einander übereinkommen, daß ſie auf die Empfindlichkeit (Senſibilität) zunächſt wirken, und wenn es auf der andern Seite nicht geleugnet werden kann, daß auch den Venen dieſe Eigenſchaft zukommt, und in krankhaftem Zuſtande ſich befinden kann; ſo ergiebt es ſich zuvörderſt im Allgemeinen, daß auch die narko-

tiſchen Mittel in Venenkrankheiten bisweilen ihren guten Nützen haben werden; und es iſt zu beſtimmen, welche von dieſen Mitteln, in welchen Krankheiten, unter welchen Umſtänden ſie anzuwenden ſind. Freilich hat dieſe Beſtimmung ihre großen Schwierigkeiten, weil wir bis jetzt weder die Wirkung der narkotiſchen Mittel in ihrem ganzen Umfange und in allen ihren Nebenwirkungen erkannten, noch auch einen klaren und übereinſtimmenden Begriff davon haben, wie die Senſibilität krankhaft verändert werde. In der letztern Hinſicht beruhigt man ſich gewöhnlich mit der quantitativen Anſicht, die auf die Geſetze der Erregbarkeit gegründet iſt, und reducirt die krankhaften Affektionen auf eine erhöhete oder verminderte Senſibilität; ſo wie man die Mittel, die auf dieſelbe einwirken, in ſolche abtheilt, die die Senſibilität aufregen und erhöhen, oder vermindern und herabſtimmen, ihre übermäßigen Aeußerungen beruhigen. Mehr in das Spezielle geht man ein, wenn man verſchiedne Provinzen der Senſibilität unterſcheidet und darnach die Mittel beſtimmt. Drei ſolcher Provinzen laſſen ſich mit der größten Sicherheit nachweiſen, nämlich die Senſibilität in der reproduktiven, in der irritablen und in der pſychiſchen Sphäre. Ja man kommt vielleicht noch dahin, eine beſondre ſenſible Stimmung für ein jedes Organ und Mittel, welche derſelben entſprechen, nachzuweiſen. Etwas anders thun doch gewiß die Nerven, wenn ſie Muskelbewegung veranlaſſen, etwas andres, wenn ſie die Sekretion, die Ernährung, die Verdauung, die Gefäßbewegung und noch andre Funktionen unterſtützen, bedingen und verändern; und dieſe verſchiednen Wirkungen der Nerven ſind auch durch verſchiedne Mittel zu unterſtützen, zu vermindern und auch vielleicht zu verändern. Wiſſen wir doch ſchon, daß das Opium neben ſeinen andern Wirkungen z. B. die Sekretion beſchränkt, und man wird ſich

dieſe Erſcheinung nicht anders erklären können, als durch urſprüngliche Einwirkung auf die Nerven und zwar auf die Nerventhätigkeit, die ſich auf die Sekretion bezieht; im Gegentheil wirkt der Zinkkalk vorzüglich auf den Theil der Senſibilität, der ſich auf die Muskeln bezieht, und ſtillt dadurch Krämpfe.

Sollte es unter dieſer Vorausſetzung nicht auch Mittel geben, welche die Senſibilität in den Venen beſonders afficirten, erhöhten und erregten, verminderten oder veränderten? Wir vermuthen dies von einigen der ſogenannten narkotiſchen Subſtanzen und erklären uns dadurch den Nutzen, den ſie in venöſen Krankheiten geleiſtet haben.

Dahin gehört zuerſt die cicuta, welche man in Stockungen und Anſchwellungen der Unterleibsorgane, welche mit Trägheit derſelben verbunden waren, nützlich gefunden hat [85]; ferner die Aqua lauro-cerasi, welche in Fällen empfohlen wird, wo hartnäckige Stockungen in den Organen des Unterleibes mit erhöheter Reitzbarkeit vorhanden ſind; und die daher im höhern Grade der Hypochondrie und Hyſterie, bei fehlendem Monatsfluſſe, bei Hämorrhoidalbeſchwerden, Leberverſtopfungen, in der ſchwarzen Krankheit [86]) mit Nutzen angewendet worden iſt; das aconitum, deſſen Nutzen in dem Zeitraume der Gicht, der ſich durch Reitzloſigkeit, ja Lähmung und Steifigkeit auszeichnet, allgemein anerkannt wird, und welches ebenfalls gegen Trägheit und Stockungen im Pfortaderſyſtem empfohlen wird [87]). Es iſt bekannt, daß dieſe Mittel mit den ſogenannten auflöſenden gewöhnlich in Ver-

85) Voigtel Syſtem der Arzneimittellehre, herausgeg. v. Kühn, 2n Bds 2. Abth. (Leipzig 1817.) S. 337.
86) Ebendaſ. S. 358.
87) Ebendaſ. S. 326.

bindung gegeben werden, und ſie ſcheinen die Wirkung derſelben dadurch zu unterſtützen, daß ſie die Senſibilität der Venen entweder heben, wie der Eiſenhuth und der Schierling, oder herabſtimmen, wie der Kirſchlorbeer, und dadurch die krankhafte Disharmonie auszugleichen beitragen. Wenn aber dieſe Anſicht von ihrer Wirkung ſich beſtätiget, ſo muß man vermuthen, daß ſie nicht blos auf die Venen des Unterleibes, ſondern überhaupt und auf das ganze Venenſyſtem auf die angegebne Weiſe einwirken.

Bei dieſer Gelegenheit kann ich die Bemerkung nicht unterdrücken, daß auch die Digitalis, welche bekanntlich einen ſo ausgezeichneten Nutzen in Krankheiten des Gefäßſyſtems hat, wahrſcheinlich nicht blos auf das Herz und die Arterien, wie man weiß, ſondern auch auf die Venen und wenigſtens auf die Stämme derſelben einwirke, und zwar die Thätigkeit derſelben eben ſo unterſtütze, wie dies Kreyſig von ihrer Wirkung auf die Arterien und das Herz, wie es uns ſcheint, vollkommen genügend dargethan hat. — Indeſſen iſt mir nicht bekannt, daß man dies Mittel in offenbar venöſen Krankheiten bereits angewendet habe.

Alle dieſe Mittel würden aber nicht paſſen, wo die geſteigerte Empfindlichkeit (Senſibilität) die Folge oder das Symptom einer entzündlichen Affektion iſt. In ſolchen Fällen iſt nur die Anwendung von Oel und Schleim, von Saamen, in welchen dieſe beiden verbunden ſind, vorzüglich von Mohnſaamen (sem. papav. alb.) und der Mandeln erlaubt und nützlich.

f) Stärkende und abſtringirende Mittel.

Wenn man irgend einen beſtimmten Begriff mit dem Ausdrucke Stärkung verbinden will, und wenn nicht *alle*,

ſondern nur eine einzelne Kurmethode ſo genannt werden ſoll; ſo hat man darunter die Methode und die Mittel zu verſtehen, wodurch die Irritabilität geſteigert und die Bewegungskräfte vermehrt werden; und in der That läßt ſich dieſe Wirkung als die nächſte auch von allen den Mitteln nachweiſen, die gewöhnlich zu den ſtärkenden gerechnet werden; ja der Sprachgebrauch nennt auch nur den phyſiſch ſtark, deſſen Bewegungskräfte groß ſind, und denjenigen ſchwach, der dem andern in dieſer Hinſicht unterliegt. Alſo auch die Venen ſtärken wird nichts anders heißen, als die bewegenden Kräfte der Venen vergrößern, unterſtützen, ſo daß ſie einer größern Laſt und Ausdauer gewachſen ſind. Dieſe Abſicht aber kann überhaupt und ſo auch insbeſondre bei den Venen auf eine doppelte Art erreicht werden; auf eine indirekte und direkte. Auf indirekte oder mittelbare Weiſe wird man aber die Venen ſtärken, wenn man ſowohl die Nutrition, als auch die Senſibilität derſelben in der gehörigen Maße erhält, und ihrer zu lebhaften ſowohl, als ihrer verminderten Thätigkeit gehörig begegnet. Denn es lehrt die Erfahrung, daß die Bewegung unterdrückt, beſchränkt, gehemmt werde, es mag das eine oder das andre Statt finden. Wie man der etwanigen Steigerung oder Unterdrückung der Senſibilität entgegenarbeiten könne, iſt in dem vorhergehenden Paragraphen bereits angedeutet worden. — Kann man in Hinſicht auf die Nutrition etwas ausrichten? Wohl kaum anders, als dadurch, daß man die Krankheiten der Venenhäute, welche eine krankhafte Ernährung derſelben bedingen, theils zu verhüten, theils auf die gehörige Art zu entfernen ſucht. Unmittelbar die Nutrition eines einzelnen Organes zu unterſtützen, dazu fehlen uns bis auf den heutigen Tag die Mittel ganz und gar.

Auf direktem Wege und auf unmittelbare Weiſe ſtärken

wir aber die Venenhäute, wenn wir Mittel anwenden, welche ohne die Nutrition oder die Senſibilität, anders als höchſtens auf ſekundäre Weiſe zu berühren, die Bewegungskräfte derſelben erhöhen. Es ſcheinen unter den ſtärkenden Mitteln die China und das Eiſen, wenn nicht die einzigen, doch gewiß die vorzüglichen Mittel zu ſeyn, wodurch dies geſchehen kann. Denn die übrigen ſogenannten Stärkungsmittel, die Bittern z. B., greifen weniger in das Gefäßſyſtem ein, und ihre Wirkung bezieht ſich vorzüglich auf die Unterleibsirritabilität; China und Eiſen hingegen wirken offenbar in das Gefäßſyſtem ein, wie allgemein anerkannt wird.

Wenn man nun bedenkt, daß dem Obigen zu Folge in den krankhaften Venen ein Mißverhältniß zwiſchen Kraft und Laſt Statt finden ſolle; ſo könnte man wohl zu der Vermuthung verleitet werden, daß man zum Ziele komme, wenn, um bei dieſem Bilde ſtehen zu bleiben, die Kraft vermehrt werde, vielleicht ſogar ſchneller, als wenn die Laſt vermindert wird. Ferner kann wohl auch die Schwäche, über welche ſolche Kranke immer klagen, dazu verführen, recht oft ſtärkende Mittel zu geben; und endlich denkt man wohl gar etwas großes zu thun, wenn man irgend ein Organ dahin zu bringen glaubt, daß es mehr leiſtet. Wer ſo ſchließt und urtheilt, bedenkt nicht, daß er es mit endlichen Kräften zu thun hat, die deſto tiefer ſinken, je höher ſie hinaufgeſchraubt werden, und vergißt, daß das urſprüngliche Moment der venöſen Krankheit vom Blute, alſo von der Laſt ausgeht; er vergißt, daß wenn er auch zwei Thätigkeiten mit einander in Harmonie ſteigert, dies doch immer eine Disharmonie zwiſchen dieſen und den andern Funktionen geben müſſe. Es iſt daher über jeden Zweifel erhaben, daß man in der Behandlung venöſer Krankheiten überhaupt zuerſt die Menge und Beſchaffenhet des Blutes

zu berückſichtigen, Blut zu laſſen und die Ausleerungen zu befördern habe, und da das Eiſen und die China weit entfernt, dieſe Abſichten zu befördern, ihnen vielmehr entgegenwirken, ſo ſind ſie unter dieſen Umſtänden gänzlich zu vermeiden, und die Erfahrung beſtätiget es, daß Verſtopfung der Unterleibsorgane, Kongeſtionen, Hypochondrie und Hyſterie durch beide Mittel nicht wenig verſchlimmert und hartnäckig gemacht werden. Höchſtens können vielleicht einige Eiſenpräparate, in welchen ſich auch Salze befinden (z. B. die Fl. sal. amm., martiales, und einige eiſenhaltige Mineralwaſſer) als adjuvantia mit Mitteln verbunden werden, welche die Ausleerung befördern, wenn Atonie und Schwäche etwas Stärkendes zu erheiſchen ſcheint. Wenn aber finden dieſe Mittel ihre volle Anwendung? Nie eher, als bis den ſo eben angedeuteten Indikationen eine Genüge geleiſtet iſt. Wenn die Menge und Qualität des Venenblutes gehörig berückſichtiget, und dieſe beiden Fehler entfernt ſind; alsdann erſt wird man eiſenhaltige Mittel und die China ſelbſt anwenden dürfen; und ſie werden dann die Venenhäute, welche durch zu lange Ueberfüllung und Anſtrengung ſo ſehr gelitten hatten, daß ſie auch die natürliche Menge Blutes nicht gehörig beherrſchen können, wieder ſo in Stand ſetzen, daß ſie dies vermögen und nicht aus Schwäche eine neue Ueberfüllung geſtatten. In dieſer Hinſicht aber erweiſen ſich die eiſenhaltigen Mineralwaſſer ganz vorzüglich nützlich; ſie mögen getrunken oder als Bad gebraucht werden.

Adſtringirend werden diejenigen Mittel genannt, welche nicht ſowohl die Bewegungskräfte erhöhen und unterſtützen, ſondern vielmehr die Feſtigkeit, den Zuſammenhang der Theile befördern, die Sekretionen vermindern und eine größere Härte der Organe zur Folge haben. Obwohl es in der Natur der

Sache liegt, daß die ſtärkenden Mittel abſtringirende Nebenwirkungen, und daß die abſtringirenden Mittel Stärkung bisweilen zur Folge haben, ſo müſſen doch beide Begriffe gar wohl von einander unterſchieden werden. Finden aber die abſtringirenden Mittel in venöſen Krankheiten ihre Anwendung? So ſorgfältig ſie auch zu vermeiden ſind, wo man irgend von den Sekretionen etwas gutes zu erwarten hat, ſo zuläſſig, ja nothwendig ſind ſie doch dann, wann entweder eine Erſchlaffung der Venenhäute nach gehobenem Fehler des Blutes zurückbleibt, oder die Sekretionen zu reichlich, hyperkritiſch oder ſymptomatiſch ſind. Da es ganz allgemein anerkannt iſt, daß ſehr reichliche Blutungen und Schleimabſonderungen den Gebrauch derſelben erfordern, und da, wenn dies der Fall iſt, die Venenhäute ſich gewöhnlich auch in dem erſchlafften Zuſtande befinden, ſo betrachten wir ſie hier in dieſer Hinſicht noch mit einigen Worten. Wenn man aber an den Urſprung der Kongeſtionen, Blutungen, Abſonderungen, Erweiterungen der Venen zurückdenkt, den wir oben erörtert haben, dann wird man wohl von dem Irrthume zurückkommen, daß unter dieſen Umſtänden immer an Erſchlaffung der Venenhäute zu denken ſey, und man wird ſich hüten, allzu freigebig in jedem Falle ſogleich abſtringirende Mittel, die der Erſchlaffung begegnen ſollen, anzuwenden. So lange ſich eine Turgeſcenz, ein Erethismus der Venen unter dieſen Umſtänden wahrnehmen läßt, ſind die Fehler auf andre Weiſe zu beſeitigen, und abſtringirende Mittel ganz vollkommen kontraindicirt. Endlich aber geht früher oder ſpäter der Erethismus in den entgegengeſetzten Zuſtand, die Turgeſcenz in Verhärtung und Erſchlaffung über, und dann, aber auch nur dann erſt ſind abſtringirende Mittel anzuwenden. Hieraus ergiebt es ſich, wenn ſie bei Blutungen, in welchen ſie offenbar allzu allgemein angewendet werden,

bei Erweiterungen, in denen ſie Pohl häufig und gewiß zu rückſichtslos empfiehlt, in Schleimflüſſen, im Skorbut, in der Fleckkrankheit und in andern ihre Anwendung finden.

Da auch die adſtringirenden Mittel Nebenwirkungen haben, die vegetabiliſchen Säuren nämlich und die Kälte zugleich antiphlogiſtiſch, die Mineralſäuren hingegen, die zuſammenziehenden Wurzeln (Kolumbo, Biſtorte ꝛc.) und Rinden (der Eiche, der Ulme, der Weide u. a.) zugleich ſtärkend wirken, ſo bedingt dies die Auswahl, die man unter dieſen Mitteln zu treffen hat, noch näher.

In Hinſicht der Säuren ſey uns noch die Bemerkung vergönnt, daß ſie vielleicht auch auf chemiſche Weiſe in der geſteigerten Venoſität nützlich ſind, indem ihr Sauerſtoffgehalt dazu beitragen kann, den überwiegenden Kohlen- und Waſſerſtoff einzuſchränken. Um dies anzunehmen, wäre freilich zuvörderſt der Beweis zu führen, daß die Säuren wirklich in das Blut übergehen; ein Gegenſtand, der noch nicht außer Zweifel geſetzt iſt. Unter der Vorausſetzung, daß dem ſo ſey, würde man von den Säuren in den Fällen viel zu erwarten berechtiget ſeyn, welche weniger in einer überwiegenden Menge, als in einer überwiegenden Qualität des venöſen Blutes begründet ſind. Vielleicht iſt auch auf dieſen Umſtand Rückſicht zu nehmen, um ihren Nutzen in den Hämorrhoiden, der ſchwarzen Krankheit und im Blutbrechen, im Skorbut, in der Fleckkrankheit, in den einfachen Peteſchen, im Faulfieber ꝛc. zu erklären, und ihre Anzeige in dieſen Krankheiten näher zu beſtimmen.

C. Berückſichtigung der Zuſammenſetzung und der Komplikation der venöſen Krankheiten.

Höchſt einſeitig aber würde der Arzt verfahren, der in den venöſen Krankheiten auf die Venen allein Rückſicht nehmen,

von ihnen allein ſeine Heilanzeigen entlehnen wollte. Es iſt oben bereits öfters erwähnt worden, daß in vielen hieher gehörigen Uebeln das Venenſyſtem nur den einen Faktor abgebe, und daß noch ein oder mehrere andre in andern Funktionen und Organen geſucht werden müſſen. Auf dieſe andern Glieder wird denn nothwendig der umſichtige Arzt auch die gehörige Rückſicht nehmen und ſeine Heilanzeigen darnach modificiren müſſen. Ueberdies werden die Leiden andrer Organe, die mit denen des venöſen Syſtems verbunden irgend eine eigenthümliche Krankheit konſtituiren, oft auch dazu beitragen können, das Urtheil zu begründen, welche von den unter B. betrachteten Kurmethoden auszuwählen ſey. —

Dies findet Statt, man mag den krankhaften Zuſtand als einen zuſammengeſetzten oder als einen komplicirten anſehen; denn es ſcheint der Unterſchied unter Zuſammenſetzung und Komplikation der Krankheiten in der That mehr auf unſerer abſtrakten Anſicht von dem Zuſtande, als auf der Natur zu beruhen, in welcher weder abſolute Einheit noch Vielheit, ſondern immer nur die relative Verbindung von beiden exiſtirt. — Indem man nun unter den zahlreichen Mitteln, welche dieſen verſchiednen Rückſichten entſprechen, dasjenige auswählt, was die mehreſten Anzeigen befriedigt, individualiſirt man gehörig, und behandelt die konkrete Krankheitserſcheinung, wie man ſoll und muß. Verfolgt man dieſen Weg aufmerkſam und ſtandhaft, dann muß gewiß die Klaſſe der ſpezifiſchen Mittel, welche denn doch nichts anders, als eine Folge und ein Zeuge unſrer Unwiſſenheit iſt, nach und nach immer kleiner werden.

Wollten wir das hier angedeutete nach allen ſeinen Rückſichten und nach den ſpeciellen Fällen betrachten, ſo würden wir ſo ziemlich die ganze allgemeine Therapie rekapituliren und excerpiren müſſen; denn es iſt nachgewieſen worden, daß die

venöſe Stimmung auf die mehreſten Funktionen und Organe einwirkt, und in Wechſelwirkung mit ihnen ſteht; und wollten wir dieſe weitläuftige Arbeit nicht ſcheuen, ſo würden wir das ganze bisher abgehandelte wiederholen müſſen. Es kommt endlich dazu, daß wir gar nicht hoffen können, in dem zweiten, dritten und vierten Abſchnitte frei von Irrthum zu ſeyn, welchen nur die Folgezeit und wiederholte Beobachtungen und ein größeres Aufmerken auf die Verhältniſſe des venöſen Syſtems im krankhaften Zuſtande, wird hinwegräumen können, und daß wir aus dieſem Grunde die dort berührten Krankheiten nicht ſo detaillirt abhandelten, als es zu einer umfaſſenden Betrachtung derſelben nothwendig iſt, ſondern nur in ſo fern ihre Erſcheinungen anführten, als dies nöthig war, um ihren Zuſammenhang mit dem venöſen Syſteme darzuthun. Zwecklos würde es ſeyn, unter dieſen Umſtänden ihre Therapie weitläuftig abzuhandeln, und wir wollten daher auch nur den Theil ihrer Behandlung hier berühren, der ſich auf ihr Verhältniß zum Venenſyſtem gründet, und der zugleich den Beweis für unſre Anſicht liefert, welcher von der glücklichen Behandlung entlehnt werden kann. Dies aber haben wir unter B. geleiſtet, ſo weit unſre Kräfte reichen.

Wie aber ſoll ſich der Arzt benehmen, wenn die von dem andern Krankheitsgliede hergenommenen Indikationen denjenigen zu widerſprechen ſcheinen, welche von dem Zuſtande des Venenſyſtems entlehnt ſind? Der kluge Arzt wird dieſen Widerſpruch entweder zu vermeiden wiſſen, und ſolche Mittel wählen, welche ſowohl dem Zuſtande des Venenſyſtems, als auch dem andern Krankheitsgliede, der nervöſen Affektion z. B. entſprechen, oder er wird darauf zu achten haben, welches das urſprüngliche und das Hauptleiden iſt, und welches nur ſekundäre und ſymptomiſche Bedeutungen hat. Das erſtere er-

fordert begreiflich die hauptſächlichſte und nächſte Berückſichtigung, durch welche auch das letztre nicht ſelten zugleich entfernt wird. Wenn auch die Venenentzündung z. B. von Delirien und andern nervöſen Symptomen begleitet iſt, ſo wird ſich dadurch niemand zu reitzenden ꝛc. Mitteln beſtimmen laſſen. Es ſind dies Regeln, welche ſchon aus der allgemeinen Therapie bekannt ſeyn müſſen.

D. Berückſichtigung der einzelnen Zufälle

So verſchrieen und übel angeſchrieben auch die von den einzelnen Zufällen entlehnte Heilanzeige iſt, eben ſo nothwendig und vernünftig iſt es doch, ihr ein Genüge zu leiſten, wenn entweder von einer einzelnen Erſcheinung eine große Gefahr zu befürchten iſt, oder wenn irgend ein Symptom ſehr große Beſchwerden erregt, oder wenn irgend eine krankhafte Erſcheinung zurückbleibt, nachdem die Hauptkrankheit gehoben iſt. — In dem letztern Falle iſt die weſentliche Anzeige natürlich weiter gar nicht zu berückſichtigen, oder es tritt, wenn man genau ſeyn will, die vorher ſymptomatiſche Indikation in die Rechte und Bedeutung der weſentlichen ein. In den beiden erſtern Fällen hingegen zieht die Haupt- oder die weſentliche Anzeige natürlich fortwährend die Aufmerkſamkeit des Arztes in dem höchſten Grade auf ſich; ſie iſt fortdauernd mit der ſymptomatiſchen zu gleicher Zeit zu befriedigen; ſie geht derſelben an Wichtigkeit vor, wenn der einzelne Zufall nur ſeiner Beſchwerde wegen entfernt werden ſoll (indicatio palliativa); dahingegen wird ſogar die Hauptindikation von der ſymptomatiſchen überwogen, wenn Zufälle zu berückſichtigen ſind, welche Gefahr drohen (indicatio vitalis). Indeſſen wird man gewöhnlich Mittel finden, welche den beiderſeitigen Heilanzeigen entſprechen, dieſe ſind denn natürlich in einem jeden Falle

anzuwenden. Was nun aber die in dieſer Hinſicht anzuwendenden Mittel angeht, welche einzelnen Zufällen entſprechen ſollen, ſo haben wir auch auf ſie unter B. dermaßen aufmerkſam gemacht, daß wir das dort Vorgetragene nur wiederholen könnten, wenn wir hier von den einzelnen Zufällen ausgehend die Mittel aufzählen wollten, die denſelben entgegenzuſetzen ſind.

Nur von der Behandlung der Nachkrankheiten der erhöheten Venoſität ſprechen wir mit einigen Worten. Dahin aber ſind beſonders die verſchiednen Arten der organiſchen Erweiterung, die wir oben aufgeſtellt haben, die Bälge und Afterorgane, welche von Aderknoten entſtehen und zurückbleiben, die Verſchließung und Verſtopfung, die Verhärtung und Vergrößerung andrer Organe, und die Ausgangskrankheiten, die Gelbſucht, Waſſerſucht und die Auszehrung zu rechnen. Leider müſſen wir hier freilich die Vorklage vorausſchicken, daß in den mehreſten Fällen die ärztliche Kunſt nicht viel zu leiſten im Stande iſt; mehr vermag die Chirurgie, wenn den Fehlern von außen beizukommen iſt, wie wir an einem andern Orte noch zeigen werden. — In der Behandlung der organiſchen Erweiterungen bleibt dem Arzte wohl nichts weiter zu thun übrig, als zu verhüten, daß der Schaden nicht größer werde, damit die ſackartige Erweiterung entweder gar nicht, oder ſo ſpät als möglich zerreiße. Er ſoll es zu verhindern ſuchen, daß die Venoſität ſich nicht auf das neue ſteigert, und muß die Urſachen, die dazu beitragen, einſchränken, und Blutentziehung und andre dem Zuſtande ſonſt angemeſſene Mittel verordnen, wenn er Verdacht hat, daß ſich der Grundfehler wieder ausbildet. Ob die Natur oder die Kunſt im Stande ſey, die innern Erweiterungen zu heilen, iſt bis jetzt noch vollkommen problematiſch und durch kein Beiſpiel zu belegen. So wie

man aber beobachtet hat, daß dies mit den Aneurysmen bisweilen der Fall iſt; ſo mag man auch vermuthen, daß es bei den Venenerweiterungen Statt finden kann, wenn die äußern Bedingungen günſtig ſind, d. h. wenn die Blutmaſſe vermindert, und zu gehöriger Zeit adſtringirende Mittel angewendet werden.

Die Behandlung der Bälge und Afterorgane, welche aus den Aderknoten entſtehen, ſo wie auch die der variköſen Geſchwüre iſt ganz und gar der Chirurgie anheim zu ſtellen. Was der Arzt dabei zu thun hat, bezieht ſich auf die begleitenden Zufälle, welche ſchon an andern Orten berückſichtiget worden ſind.

Ziemlich ohnmächtig iſt die Kunſt in der Behandlung der Verſchließung und Verſtopfung, und ſie würde es bleiben, wenn wir auch in der Diagnoſe dieſes Zuſtandes glücklicher wären, als wir es bis jetzt noch ſind. Iſt die Verſchließung geſchehen, ſo iſt kaum eine Möglichkeit abzuſehen, wie ſie gehoben werden kann. Treten Zufälle ein, welche davon herzurühren ſcheinen, ſo iſt abermals die venöſe Stimmung entweder örtlich oder allgemein herabzubringen. Aber iſt nichts zu thun, den Kollateralkreislauf in Gang zu bringen?

Bleiben Verhärtungen und Vergrößerung der Organe auch dann noch zurück, wenn ſich die Venoſität herabgeſtimmt hat; ſo ſind ſie nur um ſo hartnäckiger und ſchwieriger zu entfernen, wenn dies irgend bei dieſen alsdann eingewurzelten Uebeln möglich iſt. Es ſind Mittel anzuwenden, welche die Abſonderung und die Reſorption unterſtützen und befördern; wie man zu thun gewohnt iſt, wenn dieſe Fehler von andern Urſachen herrühren.

Ganz ſchlimm ſteht es endlich aus, wenn in Folge einer geſteigerten Venoſität die Kachexien, die wir als Ausgangs-

krankheiten angeführt haben, die Gelbſucht, Waſſerſucht oder Auszehrung entſtanden ſind. Ihre Behandlung ſcheint durch ihre Entſtehungsart nicht eben bedeutend modificirt zu werden. — Sind hingegen Anfälle von Gelbſucht und Waſſeranhäufungen ſymptomatiſch im Verlaufe der venöſen Krankheiten ſelbſt zu beobachten, ſo laſſen ſie ſich dadurch heben, daß die Urſache hinweggeräumt wird, und es iſt wohl ſelten nöthig, ihretwegen etwas beſonders vorzunehmen.

E. Chirurgiſche Behandlung.

Wo irgend der Sitz des Uebels dem Wundarzte zugänglich iſt, da wird er auch ſeine Kräfte zu verſuchen und ſeine Bemühungen mit den ärztlichen zu verbinden haben. Dies iſt denn freilich der Natur der Sache nach in venöſen und in Venenkrankheiten nur in wenigen Fällen möglich, und es beſchränkt ſich die Wirkſamkeit der Chirurgen blos auf die äußern Blutungen, Erweiterungen, Entzündungen und Geſchwüre. Und obgleich in manchen von dieſen Krankheiten die Chirurgie oft zu voreilig in Anwendung gezogen worden iſt; ſo ſcheinen ſich doch auf der andern Seite mehrere Fälle denken zu laſſen, in welchen ſie, wie wir bald ſehen werden, noch nicht gehörig und oft genug ihre Kräfte verſucht hat.

Es zerfällt aber, wie überhaupt, ſo auch hier, die chirurgiſche Behandlung in drei Theile, in der Anwendung örtlich wirkender äußerer Mittel, in den Verband und in die Operationen.

a) Aeußere, örtlich wirkende Mittel.

Obgleich ihre Anwendung der Chirurgie noch ſtreitig gemacht werden könnte, wenn ſie nicht mechaniſch, ſondern chemiſch-dynamiſch wirken; ſo wollen wir ſie doch hier ohne

weitere Rechtfertigung abhandeln, weil wir eben keinen paſſendern Platz, dies zu thun, in dieſem Kapitel fanden.

Es werden aber zuvörderſt bei der örtlichen Venenentzündung von Hodgſon [88]) verdünſtende Bähungen, von Kreyſig [89]) im Gegentheil erweichende Bähungen und Umſchläge angerathen. Ich denke dieſe beiden verſchiednen Methoden können in verſchiednen Fällen ihre Anwendung finden; jene in den frühern, dieſe in den ſpätern Perioden der Krankheit; jene, um die Entzündung auf dem nächſten Wege zu vermindern und ihre Zertheilung zu befördern; dieſe, um die Empfindlichkeit zu mäßigen und die Abſonderung zu befördern, ohne welche keine Entzündung zertheilt wird.

Sind aber Geſchwüre vorhanden, ſo werden ſie nach Maßgabe ihres verſchiednen Charakters mit verſchiednen äußern Mitteln behandelt; und zwar die neu entſtandnen Abſceſſe, die ſchmerzhaften, gereitzten Geſchwüre mit den mildeſten Dingen, die es giebt, mit einfachen Ceraten u. ſ. w., die reitzloſen, fiſtulöſen und die, welche kein gutes Eiter abſondern und keine Granulation zulaſſen, mit reitzenden Salben, Pflaſtern, Einreibungen und ſelbſt bisweilen mit ätzenden Dingen. Sowohl über dieſe, als auch über die übrigen Umſtände, auf welche bei der Behandlung der venöſen und Venengeſchwüre hinſichtlich der Auswahl unter den äußern Mitteln Rückſicht zu nehmen iſt, giebt die Chirurgie hinreichende Belehrung, und es wird die Behandlung derſelben durch ihren venöſen Urſprung wenig oder gar nicht modificirt.

Bei äußern Venenerweiterungen können die zuſammenziehenden Dinge auch äußerlich verſucht werden; es verſteht ſich jedoch, daß dies unter denſelben Einſchränkungen geſchehen

88) Hodgſon a. a. O. S. 531.

89) Ebendaſ. S. 532. Note.

müſſe, welche wir oben in Hinſicht auf die innere Anwendung der adſtringirenden Mittel bereits erwähnt haben. Schmucker und Hildebrandt empfehlen dazu bei Hämorrhoidalknoten kalte Klyſtiere, von denen der Kranke im Anfange täglich eins, ſpäter zwei nehmen ſoll, und welche der Kranke bei ſich zu behalten ſuchen muß. Kalte Umſchläge und Sitzbäder haben bisweilen denſelben Nutzen. Abkochungen von Eichenrinde, Biſtorte und Tormentille (vielleicht auch Ratanhia) mit Alaun, Auflöſungen von Alaun und Eiſenvitriol, Salben von Schweinefett und Galläpfeln, Räucherungen von Weihrauch, Maſtix, Benzoe, Biſtorte u. a. ſind in dieſer Hinſicht empfohlen worden [90]). Auch blaſenziehende Mittel auf der die variköſen Venen bedeckenden Haut haben nach Hodgſon [91]) die Verengung der erweiterten Gefäße zu befördern geſchienen. — Endlich ſind bei den äußern Aderknoten am After eine Menge äußerer Mittel verſucht worden, wenn ſie ſchmerzhaft ſind. Reil [92]) hat ſie gewiſſenhaft zuſammengetragen.

b) Der chirurgiſche Verband

kann bei Venenleiden in einer doppelten Abſicht angewendet werden, theils um die Wunden, die Abſceſſe und Geſchwüre zu bedecken, und auf ihnen unſchädliche oder nützliche Dinge zu erhalten, theils um einen Druck auf eine einzelne Stelle oder auf ein ganzes Gefäß auszuüben. In der erſtern Hinſicht iſt hier nichts weiter zu erinnern, als daß man den Verband nicht zu feſt mache, damit nicht eine neue Entzündung dadurch veranlaßt wird.

90) Reil Fieberlehre, 3. Bd. S. 262 ff.

91) a. a. O. S. 577.

92) Fieberlehre, 3. Bd. S. 272 ff.

Druck auf die Venen wird aber vermittelſt des Verbandes angewendet, entweder um Blutungen zu ſtillen (und was hierher gehört, iſt ganz allgemein bekannt), oder um unterhalb der gebundenen Stelle das Blut ſich anſammeln, und die Gefäße ſich ſo ausdehnen laſſen, daß ſie zum Behufe des Aderlaſſes ſichtbar werden, oder endlich, um auf die kranken Venen ſelbſt durch Druck zu wirken. In der letzten Abſicht werden die untern Gliedmaßen eingewickelt, wenn die Venenäſte derſelben erweitert ſind, weil man dadurch die erſchlafften Gefäße zu unterſtützen und zu verhindern denkt, daß ſie ſich nicht noch mehr ausdehnen oder gar zerreißen, oder weil man, wie Hodgſon, die untern Venen von dem läſtigen Druck der Blutſäule in dem obern Abſchnitte der erweiterten Vene befreien will. In der letztern Abſicht wird auch eine horizontale Lage des Gliedes angerathen. So gewiß es iſt, daß dieſe Mittel oft von ausgezeichnetem Nutzen ſind, indem ſie verhindern, daß ſich das Blut in Venen, welche von ihnen bedeckt werden, nicht zu ſehr anhäuft, eben ſo ſehr iſt doch auch hierin Vorſicht nöthig.

Will man aber Gebrauch von dieſem Mittel machen, ſo geſchieht dies entweder durch das Anlegen einer Zirkelbinde, vermittelſt deren der Fuß von der Zehe bis zum Knie eingewickelt wird, oder vermittelſt eines Schnürſtrumpfes, welcher von Leinewand oder Leder ſeyn kann, oder man bedient ſich dazu ſorgfältig gemachter Kamaſchen (nach Home's [92]) Rath), die gehörig anſchließen müſſen, oder endlich Heftpflaſterſtreifen, welche um das Glied ſorgfältig und genau herumgelegt werden. — Koberwein [93]) hat die Schrift-

92) Ebend. S. 135.

93) Hodgſon a. a. O. S. 576. Note c.

ſteller geſammelt, welche den gleichförmigen Druck in ſolchen Fällen empfohlen haben.

Ferner hat man aber auch ſelbſt bei mancher Venenentzündung den komprimirenden Verband angerathen und mit Nutzen angewendet. Wenn nämlich durch einen Aderlaß eine Venenentzündung veranlaßt wurde, ſo beobachtet man, wie oben erwähnt worden, bisweilen, daß die Vene an gewiſſen Stellen von ſelbſt verwächſt, und daß ſich alsdann die Entzündung nicht weiter nach dem Herzen hin ausbreitet. Dieſe Naturheilung ſucht Hunter nachzuahmen, und er räth daher in einiger Entfernung von der Aderlaßwunde einen Druck anzubringen, damit dadurch die Vene an dieſer Stelle zur Verwachſung gebracht und verhindert werde, daß die Entzündung ſich nicht weiter ausbreitet, und er glaubt in einem Falle Nutzen davon geſehen zu haben. Auch Abernethy [94]) hielt dies für das vernünftigſte Mittel; Kreyſig [95]) im Gegentheil findet es bedenklich und ſchlägt dagegen vor, den Druck unterhalb der entzündeten Stelle anzubringen, weil der Andrang des Blutes dadurch abgehalten wird. Ja ſogar auch auf die entzündete Stelle der Vene will Hunter [96]) durch Druck wirken, damit hier ſogleich eine Verwachſung der Vene veranlaßt würde; ein Vorſchlag, der gewiß nur ganz im Anfange verſuchsweiſe und vorſichtig befolgt werden darf; ſpäter würde er ohne Zweifel die Entzündung bedeutend vermehren und ſie auszubreiten mitwirken.

Wo man aber irgend durch Druck auf die Venen wirken will, da ſoll man ſich erſtlich hüten, den Druck gar zu ſtark

94) Chirurg. und phyſ. Verſ. Aus dem Engl. von Brandis, 1. Th. Leipz. 1795. S. 181.

95) Hodgſon a. a. O. S. 532. Note.

96) Transactions l. c. p. 29.

zu machen, und es verhindern, daß er nicht an einer kleinen Stelle beſonders wirkt, weil ſonſt leicht eine Entzündung der Vene mit allen ihren läſtigen Folgen daraus entſtehen würde. — Auch iſt wohl die Anwendung der Einwicklung ſelbſt gar nicht gleichgültig für den übrigen Zuſtand, wenn die Venoſität im allgemeinen erhöht iſt. Findet dies nämlich Statt, und wird es vor der Einwicklung nicht gehörig beſeitigt, ſo muß dieſe wohl ohne Zweifel nachtheilige Folgen haben, weil ſie veranlaßt, daß das Blut in andern Theilen und zwar im Unterleibe und in dem Stamme der Hohlader ſich zu ſehr anhäuft. Daher beobachtet man auch, daß viele Schwangere, die an ſogenannten Krampfadern leiden, die Einwicklung ſchlechterdings nicht vertragen, ſondern Kongeſtionen, Beängſtigung, kurzen Athem ꝛc. davon bekommen. Ja ſelbſt Abortus wird dadurch bewirkt werden können. Endlich muß die Einwicklung da beſonders vorſichtig gemacht werden, wo ſchon Theile der Venenäſte entzündet ſind, oder wenn varices in dem oben erwähnten Sinne ſich gebildet haben. Doch in ſolchen Fällen werden auch nicht viele Schwangere dahin gebracht werden können, die Schmerzen, die dadurch veranlaßt werden, zu ertragen. — Ueberdies erwähnt Home [97]), daß es mehrere giebt, welche die Einwicklung nicht vertragen, bei welchen vielmehr Schmerzen im Fuße und Verſchlimmerung der variköſen Geſchwüre dadurch hervorgebracht werden. Auch in ſolchen Fällen muß man nothwendig vom Gebrauch dieſes Mittels abſtehen.

Ganz vorzüglich glücklich iſt man aber mit dem komprimirenden Verbande in dem varix aneurismaticus geweſen. Wird nämlich bei dieſem unangenehmen Vorfalle frühzeitig genug die Kompreſſion angebracht und ſo ſehr verſtärkt, daß ſie

97) Behandl. d. Fußgeſchwüre, S. 137 ff.

den Auſtritt des Blutes aus der Arterienwunde verhindert; ſo kann man Hoffnung haben, daß die Wunde heile, der Kanal ſich verſchließe und ſo die Krankheit gehoben werde. Van Wy [98]) war zugegen, als durch einen Aderlaß die Arterie zugleich verletzt wurde, und das Blut ſtoßweiſe hervorſprang, komprimirte er die äußere Wunde und drückte nicht ſehr, ſo trat das Blut in die Venen und ſie pulſirten; drückte er aber ſtärker, ſo geſchah dies nicht. Er verband die Ader, indem er ein Stück Geld in die Kompreſſe auf die Wunde brachte und wickelte den ganzen Arm ein; es verheilte die innere Wunde der Arterie und Vene, ſo gut als die äußere, und die Kranke wurde hergeſtellt. Brambilla erzählt [99]) zwei Fälle, wo die Kompreſſion durch ein Bäuſchchen, graduirte Kompreſſen und Anlegung einer Zirkelbinde um den Arm bewirkt wurde. Die Kur begann in dem einen Falle vier Tage nach dem Vorfalle, und dauerte 6 Monate; in dem andern fing ſie 14 Tage nach der Veranlaſſung an, und wurde vierzehn Wochen fortgeſetzt. Beide Kranke wurden vollkommen hergeſtellt, und es blieb in dem letztern nichts als eine erbſengroße Verhärtung zurück. Guattani [100]) beſchreibt einen ähnlichen Fall, und Monteggia [1]) bemerkte, daß ſich während des Heilungsprozeſſes ein Koagulum in der Geſchwulſt bildete, daß dieſe dann hart wurde und verſchwand. Hodgſon [2]) vermuthet, die Möglichkeit, daß ſich zwiſchen der Arterie und Vene ein Aneurysma bilden könne, wenn der

98) Van Wy Samml. einiger wichtigen Wahrnehm. aus der Wundarzneikunſt und Geburtshülfe. Aus dem Holl. von Dericks, Stend. 1794. 1r Fall. S. 3.

99) l. c.

100) De extern. aneurysm. p. 178.

1) Scarpa a. a. O. S. 267.

2) a. a. O. S. 521.

Blutſtrom aus der erſtern in die letztere gehemmt und die Häute beider nicht innig vereinigt ſind, habe die Wundärzte abgehalten, ähnliche Verſuche häufig zu machen.

Wenn aber dies nicht zeitig genug geſchieht, wenn vielmehr die Wunde ſich ſchon vernarbt hat, und der Kanal gebildet iſt, wenn die Venen ſchon ſehr bedeutend ausgedehnt ſind und ſich verdickt haben; dann kann die Einwicklung und Kompreſſion nichts mehr helfen, ja ſie wird gar nicht vertragen, wie Brambilla [3]) erwähnt, und es bleibt dann nichts übrig, als entweder nach Hunter's Rathe [4]) gar nichts zu thun, und nur vor Beſchädigung zu warnen; oder, wenn Gefahr der Zerreißung eintritt, die Krankheit wie ein aneurysma spurium zu behandeln, und die Unterbindung der Arterie zu machen. Indeſſen ſcheint das letztre den oben angeführten Beobachtungen zufolge ſelten nöthig zu ſeyn.

Endlich iſt hier der Suſpenſorien noch zu erwähnen, welche in der Cirſocele nöthig ſind, damit nicht durch die Schwere des freihängenden Saamenſtranges, der eine ſo große Menge Stoffe mehr als gewöhnlich enthält, theils die Gelegenheit zu größerer Ausdehnung gegeben, theils auch läſtige, ſchmerzhafte oder ſonſt beſchwerliche Zufälle veranlaßt werden. Dies und die allgemeine Behandlung ausgenommen, iſt oft in der Cirſocele nichts weiter zu unternehmen nöthig.

c) Operationen.

Da die Einwicklung, wie oben erwähnt worden, nicht in jedem Falle anwendbar iſt, und allemal zur Heilung eine längere Zeit braucht, ſo iſt man von alten Zeiten her ſchon auf den Gedanken gekommen, die Aderknoten auf dem ſchnellſten

3) l. c. p. 105.
4) l. c. p. 36.

und unmittelbarſten Wege durch eine Operation zu entfernen; und es ſind dazu eine Menge verſchiedner Vorſchläge gethan worden, welche wir jetzt zu betrachten haben. Sie wurden in der Abſicht unternommen, den Aderknoten entweder unmittelbar oder mittelbar zu zerſtören. Unmittelbar ſuchte man die Krampfadern durch das glühende Eiſen, durch das Ausſchneiden, Abbinden oder durch bloße Oeffnung der Erweiterung zu zerſtören. Die beiden erſten Verfahrungsweiſen findet man ſchon bei Celſus [5]) erwähnt, welcher den Lehrſatz aufſtellt, es müſſe jeder Aderknoten entweder durch das Cauterium oder durch den Schnitt entfernt werden; und er räth zum Ausſchneiden, wenn die Vene ſehr verwickelt iſt; wenn ſie hingegen ſtraff verläuft, ſo ſoll ſie durch einen Hautſchnitt blos gelegt und das glühende Eiſen an verſchiednen Stellen des erweiterten Gefäßes angeſetzt werden. Es iſt ſowohl bei Krampfadern der Füße, als auch bei Hämorrhoidalknoten unternommen worden. Petit [6]) empfiehlt das Ausſchneiden, wenn nur ein Theil der Vene erweitert und eine umſchriebene Geſchwulſt bildet, welche Beſchwerden und Deformität verurſacht. Boyer ſchnitt eine Geſchwulſt, die aus drei bis vier großen Aderknoten beſtand, an der Außenſeite des Unterſchenkels aus, die Venen wurden unterbunden und der Kranke genaß. In Hinſicht auf das Unterbinden der Adern erinnert Hodgſon [7]), daß ſie nicht immer nöthig ſey, und daß man gewöhnlich die Blutung durch graduirte Kompreſſen, Heftpflaſterſtreifen und Binden hemmen könne; und wir ſetzen hinzu, daß man ſich ja in allen Fällen, wo man dies hoffen kann,

5) De re medica lib. VII. c. 31.

6) Tr. des malad. chirurg. (Par. 1774.) T. II. p. 73.

7) a. a. O. S. 561.

hüte, die Unterbindung vorzunehmen, welche die Gefahr einer Entzündung der Venen in ſo hohem Grade bedingt.

Wider große Säcke, welche ſich am After befinden, wird von Bell [8]) das Unter- oder vielmehr Abbinden als das einzige ſichere Mittel empfohlen. Es kann auf folgende Art verrichtet werden: man fädelt zwei gewichſte Fäden in eine Nadel, ſticht in der Mitte der Geſchwulſt auf der Baſis durch, und bindet um beide Hälften der Geſchwulſt die Fäden feſt. In zwei bis drei Tagen fällt ſie ab. Jedoch erwähnt Reil [9]), daß zuweilen die übelſten Zufälle, heftige Kopfſchmerzen, Entzündungen des Maſtdarms und der Gedärme überhaupt, Schlucken, Gefäßfieber und Konvulſionen davon entſtanden ſind; und er erzählt einen Fall nach Sabatier, wo der Kranke am dritten Tage nach der Unterbindung ſtarb, obgleich dieſelbe bald nach der Operation wieder zerſchnitten wurde. Dieſe Zufälle zu vermeiden, hat man angerathen, vor der Unterbindung die äußere Haut von der der ausgedehnten Vene zu trennen. Ein Rath, der aus der Vorausſetzung entſprungen zu ſeyn ſcheint, daß nicht der Druck der Vene das veranlaſſende Moment jener Zufälle ſey, und der oft gar nicht befolgt werden kann, weil die Venen und die äußere Haut mit einander verwachſen ſind.

Bei denſelben Zufällen am After iſt auch das Abſchneiden empfohlen worden. Theden läßt die Säcke vordrängen, und ſchneidet ſie mit einer Scheere ab. Schmucker läßt die Säcke vordrängen, öffnet ſie und ſchneidet die Lappen auf beiden Seiten mit einer Hohlſcheere weg, wenn die Säcke groß und ihre Häute verdickt ſind. Richter empfiehlt das Ab-

8) Lehrbegriff der Wundarzneikunde, 2r Th. (Dritte Aufl. Leipzig 1805.) S. 238.

9) a. a. O. S. 264.

ſchneiden vorzüglich und zieht es den übrigen Operationsarten vor; ſie ſoll aber unternommen werden, wenn der Sack eben leer iſt. Man faßt den Beutel mit einer Pincette, und ſchneidet ihn mittelſt einer Scheere ab, jedoch ſo, daß an der Grundfläche ein Drittel oder Viertel vom Beutel ſitzen bleibt, welches die geſchwinde Vereinigung befördert, und zur Stillung der Blutung beiträgt. Richter [10]) empfiehlt dieſe Operation nicht nur bei den äußern Hämorrhoidalknoten, wo er ſie leicht und gefahrlos nennt, ſondern auch bei denen, welche auf der innern Oberfläche des Maſtdarms in der Gegend des Sphinkter ſitzen. Man muß dann entweder den Zeitpunkt zur Operation wählen, wo ſie durch den Stuhlgang hervorgedrängt ſind, oder man läßt ſie den Kranken hervordrängen, oder man zieht ſie mit dem Finger heraus. Solche, die noch höher im Maſtdarm ſitzen, ſollen durch einen Tampon hervorgedrängt werden.

Da indeſſen dieſe Ausrottungsmethoden auch in dem glücklichſten Falle mit Schmerzen verbunden ſind, welche mit dem Uebel, das dadurch entfernt werden ſoll, und mit den Beſchwerden, welche durch das letztre veranlaßt werden, nicht im Verhältniß ſtehen; ſo wendet man ſie wenigſtens nicht allgemein an, und das Cauterium ſcheint beinahe ganz in Vergeſſenheit gekommen zu ſeyn. Man ſucht dagegen die Radikalheilung der Aderknoten dadurch zu bewirken, daß man das erweiterte Gefäß öffnet, das darin enthaltne Koagulum entfernt, die Wandungen der Höhle mittelſt Kompreſſen und Binden in Berührung ſetzt, und dadurch nicht nur dem Bluſtverluſte vorbauet, ſondern auch die Adhäſion der Gefäßwände und Obliteration der Höhle herbeiführt. Hogdſon [11]) ſagt,

10) Anfangsgr. der Wundarzneikunſt, 2. Aufl. 6. B. S. 398 ff.
11) a. a. O. S. 561.

daß dieſes Verfahren, welches mit einigen Abänderungen von Fabricius ab Aquapendente [12]) angewendet worden zu ſeyn ſcheint, in einigen Fällen mit vollkommenen Erfolg verſucht worden, in andern aber mit ſo heftigen Zufällen allgemeiner Reizung, daß man von ſeiner Anwendung zurückkam. In neuern Zeiten hat es Petit [13]) vorzüglich empfohlen, und er behauptet, daß die Blutung, welche entweder durch Berſtung des variköſen Gefäßes oder durch künſtliche Oeffnung deſſelben entſteht, nicht nur nicht nachtheilig ſey, ſondern vielmehr die Entzündung vermindere und die variköſen Geſchwüre der Füße verbeſſere. Darum pflegte er auch eine ſehr große Menge Blutes aus den Aderknoten zu laſſen, und behauptet dadurch und durch die Beſchränkung des Kranken auf ſein Bett ſehr hartnäckige variköſe Fußgeſchwüre geheilt zu haben.

Brodie [14]) verrichtete dieſe Operation in einigen Fällen mit Nutzen; da indeſſen, wie er ſagt, die ausgedehnte Zertheilung der Haut keinen Vortheil gewährt, im Gegentheil nachtheilig iſt, indem die Wunde nur in einiger Zeit vernarben kann; ſo ſchlägt er eine Verbeſſerung der Operationsmethode vor, welche darin beſteht, daß zwar der Aderknoten zertheilt, die Haut aber bis auf eine kleine Stichwunde unverletzt bleibt. Dazu bedient er ſich eines ſchmalen, ſcharf zugeſpitzten Biſtouri's, das ein wenig gekrümmt iſt, und auf der auswärts gebogenen konvexen Seite ſeine Schneide hat. Er ſtößt bei der Operation die Spitze dieſes Inſtruments an der einen

12) Opera chirurg. L. B. 1723. p. 640. Er widerräth nämlich eine große Wunde des Varix und will, daß mehrere Stiche gemacht werden.

13) l. c. T. II. p. 68. sqq.

14) Medico-chirurg. transactions of London. V. 7 P. 1. p. 191 — 210. — Sammlung auserleſener Abhandl. z. Gebrauche prakt. Aerzte, 26. Bd. (Neue Sammlung. ꝛc. 2. Bds) 3 St. S. 431 — 496.

Seite der Krampfader durch die Haut hindurch, und führt ſie, mit der einen breiten Fläche vorwärts gekehrt, zwiſchen der Haut und Blutader bis zu der gegenüberſtehenden Seite ſo hin, daß die Haut nicht verletzt wird. Alsdann dreht er das Inſtrument ſo, daß der ſchneidende Rand die Blutader trifft, zieht es heraus, und die Zertheilung derſelben iſt geſchehen. Der Schmerz, welcher heftig iſt, vergeht bald; die Blutung wird durch einen mäßigen Druck, welcher durch ein Bäuſchchen und durch eine ſorgfältig angelegte Binde angebracht wird, leicht geſtillt. Durch dieſen komprimirenden Verband kommen die zertheilten Flächen in Berührung, und ſie vereinigen ſich ohne Eiterung. Um die letztre deſto ſichrer zu verhüten, warnt er vor Verletzung der unter der Blutader gelegnen Theile, läßt den Kranken 4 bis 5 Tage das Bett hüten, und empfiehlt Vorſicht bei dem Abnehmen des erſten Verbandes. — Der Erfolg dieſes Verfahren war, daß Verwachſung der Krampfader eintrat, von welcher man nachher bisweilen keine Spur auffinden konnte, bisweilen aber blieb ein feſtes Gerinſel zurück, welches nach und nach aufgeſogen wurde. Liegen unter den zerſchnittenen Blutadern noch mehrere Krampfadern, ſo ziehen ſie ſich zuſammen, und der variköſe Zuſtand verſchwindet ganz. Die variköſen Geſchwüre wurden durch dieſe Operation ſchnell verbeſſert, ſchmerzlos und heilten in kurzer Zeit. Befand ſich die Krampfader unterhalb des Geſchwürs, ſo war die Zertheilung derſelben mit größerer Erleichterung verbunden, als in dem entgegengeſetzten Falle. — Eine ſich weiter verbreitende Entzündung der Venenhäute iſt ihm dabei nie vorgekommen; er glaubt den Grund davon darin zu finden, daß erſtens keine Venenſtämme, ſondern Aeſte verletzt wurden, und daß zweitens der Reitz der Luft auf die Wunde bei dieſer Verfahrungsart gänzlich abge-

halten wurde. — Indeſſen bemerkt Brodie doch, daß in zwei bis drei Fällen Entzündung der Fett- und Zellhaut, mit Schmerz der Theile und ſchwachem Fieber eintrat, und daß alsdann die Heilung durch Eiterung erfolgte, obwohl das Fieber ſich bald wieder verlor. — In zwei Fällen folgte auf die Operation ein Anfall der Roſe, welche Brodie für zufällig hält, weil zu derſelben Zeit mehrere Kranke im Spital an dieſer Krankheit litten. — Er belegt den Nutzen und die Gefahrloſigkeit dieſer Operation mit 4 Krankengeſchichten, geſteht aber ſelbſt zu, daß ſie nicht unter allen Umſtänden anzurathen, und namentlich in den Fällen nicht zu unternehmen ſey, in welchen die Venen des Fußes alle ausgedehnt ſind, und der Kranke wenig oder gar keine Unbequemlichkeit davon hat, ſondern er beſchränkt ſie vielmehr auf die Fälle, wo ein bedeutender Schmerz von einer einzelnen Krampfader hervorgebracht wird, oder wo Gefahr vorhanden iſt, daß eine Blutung aus den erweiterten Gefäßen entſtehen werde, oder wo ein hartnäckiges und ſchmerzhaftes Geſchwür dadurch unterhalten wird.

Die Erfahrung wird es lehren, ob die von Brodie angerathene Operationsmethode wirkliche Vorzüge, wie es ſcheint, vor den andern habe; da dieſe noch mangelt, ſo gehen wir zu der Betrachtung der Operationsmethoden über, in welchen man das eigentliche Uebel unmittelbar nicht berührte, ſondern mittelbar darauf einzuwirken ſuchte, und zwar dadurch, daß man den Venenſtamm, deſſen Aeſte im krankhaften Zuſtande ſich befanden, unterband oder durchſchnitt.

Ob nun gleich die Unterbindung, nach Hodgſons Meinung, ſchon von Paré und Dionis verrichtet worden, ſo iſt es doch in den neuern Zeiten Home vorzüglich geweſen, der dieſe Operation in Anwendung brachte, und ſie weiter

ausbreitete. Dieſer Schriftſteller [15]) empfiehlt ſie namentlich bei den Fußgeſchwüren, die von variköſem Zuſtande der Venen herrühren, und räth die saphaena an der innern Seite des Knies zu unterbinden. Er hat dies an 12 Kranken verſucht, deren Krankengeſchichten er erzählt, und zwar bei 9 wegen Fußgeſchwüren, die auf andre Art nicht heilen wollten, und bei dreien blos erweiterter Gefäße wegen. Das Reſultat dieſer Operationen iſt günſtig, alle genaſen und die Geſchwüre nahmen ſchon den dritten Tag ein beſſeres Anſehen an, und heilten gewöhnlich bald, die Erweiterungen verſchwanden und mit ihnen die Schmerzen, von denen ſie begleitet waren. Demohngeachtet bemerkt auch Home, daß mehrere von roſenartiger Entzündung des Fußes, von Vereiterung unterhalb der Unterbindung, von Fieber ergriffen wurden; und obwohl Home dieſe Erſcheinungen zufälligen Urſachen und namentlich der Spitalluft zuſchreiben will, ſo möchte man ſie doch wohl mit größerm Rechte von einer Ausbreitung der Venenentzündung ableiten, wie auch Hodgſon thut, der überdies [16]) einen merkwürdigen Fall hinzufügt, in welchem die Zufälle viel ſtürmiſcher, ja ſogar gefährlich wurden. Vier Stunden nach der Unterbindung der saphena major, welche eines hartnäckigen Geſchwüres wegen bei einer vierzigjährigen Frau vorgenommen worden war, wurde die Kranke von heftigem Bruſtſchmerz und beklemmtem Athem befallen, und erbrach bald darauf eine große Menge Blutes; der Puls hatte 60 Schläge in der Minute. Ein Aderlaß erleichterte, doch ſtiegen die Zufälle auf das neue; die Ligatur wurde gelöſt, und die Kranke fühlte ſich freier, erbrach jedoch auf das Neue Blut. Es entſtanden Zufälle von Entzündung der Adern des Fußes, welche noch

15) Ueber die Behandlung der Fußgeſchwüre, S. 144 ff.
16) a. a. O. S. 564.

am achtzehnten Tage nach der Operation ſehr heftige Schmerzen verurſachte. — Sechs Wochen nach der Operation wurde eine große Vene, ein wenig oberhalb des äußern Knöchels, unterbunden und die Ligatur unmittelbar darauf wieder abgenommen. Es ſtellte ſich abermals Fieber und Erbrechen (jedoch nicht von Blut) und ſpäter Urinverhaltung ein. Endlich wurde dieſelbe Operation neun Wochen nach der zweiten zum dritten Mal wiederholt. Blutbrechen ſtellte ſich ſchon drei Stunden darauf ein, den Tag darauf war der Puls ſehr langſam und ſchwach, ſie delirirte und brach heftig. Dieſe Zufälle wurden durch Aderläſſe und Opiate gemäßigt, dauerten jedoch bis zum ſechſten Tage fort, an welchem erſt die Beſſerung erfolgte, und ſeitdem ununterbrochen fortſchritt, ſo daß die Kranke von ihrem Uebel und den Folgen der Operation vollkommen geheilt wurde.

Dieſe Operation unternahm endlich Home [17]) einmal in einem Falle, in welchem die Venen des linken Teſtikels ſehr erweitert waren, ſo daß der Hode dadurch ſehr vergrößert war. Der Kranke, ein Schneider, ward dadurch verhindert zu arbeiten. Home unterband den Venenſtamm, welcher von dem Teſtikel unmittelbar unter der Haut des Skrotums an der äußern Seite des Saamenſtranges hinaufſteigt. In dem Augenblick, als die Schlinge zugezogen wurde, fiel der Menſch unter kaltem Schweiße in Ohnmacht, von welcher er ſich jedoch bald wieder erholte; am vierten Tage ward die Zunge weiß belegt und trocken, der Puls klein und ſchwach, ſo daß er nicht über 50 Schläge in der Minute hatte. Am fünften Tage waren die Theile ſehr empfindlich ſchmerzhaft, bekamen ein faulicht-brandiges Anſehen, das Fieber ließ nach; den achten Tag löſte ſich die Ligatur, und der Kranke war vollkommen

17) a. a. O. S. 176.

fieberfrei. Später wurde die Wunde ſo reitzbar, daß ſie keinen Verband vertrug, und war endlich am ſechs und zwanzigſten Tage vollkommen geheilt. Der Teſtikel und ſeine Gefäße waren um die Hälfte des Umfangs, den ſie vor der Operation hatten, verkleinert. Beinahe drei Vierteljahre darauf ward dieſelbe Operation an einer andern Vene noch einmal gemacht, jedoch erſt den zweiten Tag die Ligatur feſt gezogen, und den fünften wieder abgenommen. Der Umfang des Teſtikels war geringer geworden, üble Zufälle ſtellten ſich nicht ein. Den dreizehnten Tag wurde er wegen ſchlechter Aufführung aus dem Spital entlaſſen; um Weihnachten (3 Wochen nach der Operation) ſoll er ſich erkältet haben; „dies warf ſich auf die Eingeweide und raffte ihn hinweg.“ — Man kann ſich bei dieſer Erzählung der Vermuthung nicht enthalten, daß die tödliche Krankheit doch wohl in einer Verbindung mit der Operation geſtanden haben mag.

Endlich iſt auch der Verſuch gemacht worden, die erweiterten Venen zu durchſchneiden und durch Kompreſſen und Binden die Blutung zu ſtillen und die Obliteration zu befördern. Es iſt mir nicht bekannt, ob dieſer Verſuch oft wiederholt worden iſt; Hodgſon [18]) führt zwei Fälle an, in welchen der Erfolg ungünſtig war. Der eine dieſer Kranken ſtarb ſchon am vierten, der andre am ſechſten Tage nach der Operation. Die Zufälle, unter welchen die Krankheit verlief, deuteten einen entzündlichen Zuſtand des Venenſyſtems an, und in dem einen Falle, wo die Sektion vorgenommen ward, fand man auch die saphena, von der durchſchnittenen Stelle bis zu ihrer Einſenkung in die Femoralvene, auf der innern Oberfläche rother und gefäßreicher, als im natürlichen Zuſtande, ſonſt aber nichts widernatürliches. In Hinſicht auf die

18) a. a. O. S. 567.

einzelnen Zufälle bemerke ich blos, daß auch in dieſen Fällen Leiden des Hirns vorzüglich eminent war, und im Anfange Kopfweh, hernach Delirien und ſoporöſen Zuſtand veranlaßte. Demohngeachtet wird nicht erwähnt, daß der Kopf geöffnet worden wäre. Doch iſt es ſehr wahrſcheinlich, daß in dieſen beiden Fällen eine metaſtatiſche Kopfaffektion den Tod veranlaßt habe. — Die Behandlung dieſer beiden Kranken iſt, die Blutentziehung ausgenommen, vollkommen verwerflich. Der Kampher und das Opium konnten wohl den Zuſtand nur verſchlimmern.

Endlich iſt zu bemerken, daß dieſe Operationen auch nicht einmal jederzeit den variköſen Zuſtand entfernen, wenn auch die Kranken mit dem Leben davon kommen. In mehrern Individuen verläuft nämlich, wie ſchon Home [19]) bemerkte, eine kleinere Vene parallel mit der saphena, und ſie erweitert ſich dann nach Verſchließung der saphena, und unterhält das Uebel. Home hat deshalb die Unterbindung bei mehreren ſeiner Kranken wiederholen müſſen. Hodgſon [20]) führt mehrere Fälle an, in denen ſich nach der Unterbindung der größern saphena neue Aderknoten bildeten.

Suchen wir nun aus dieſen Beobachtungen Reſultate zu ziehen, ſo ergiebt es ſich, daß die Unterbindung der saphena zwar oft mit günſtigem Erfolg und ohne unangenehme und gefährliche Folgen vorgenommen wurde; daß dies aber keineswegs jederzeit der Fall war, ſondern daß bisweilen der günſtige Erfolg ausblieb, oft auch Entzündung von der unterbundenen Stelle ſich über das Syſtem ausbreitete, und das Leben in Gefahr brachte. — Es fragt ſich nun, wie der Nutzen

19) a. a. O. S. 148.
20) a. a. O. S. 572 ff.

dieſer Operation zu erklären, und woher der Schaden, den ſie bisweilen ſtiftete, abzuleiten ſey?

Den Nutzen derſelben erklärt Home [21]) ganz auf mechaniſche Weiſe. Er glaubt nämlich, daß der Druck der Blutſäule in dem obern Theile des erweiterten Gefäßes die variköſe Erweiterung der untern Aeſte unterhalte, und zwar um ſo mehr, je weniger in einem erweiterten Gefäße die Klappen, welche verdickt und daher weniger geſchmeidig ſind, den Druck der Blutſäule vermindern können. Dieſer Anſicht gemäß, ſchlug er die Ligatur der saphaena vor, um dieſen Druck zu vermindern, indem die Säule verkürzt und gleichſam eine künſtliche Klappe gebildet wird. Gegen dieſe Anſicht aber ſtimmt ſchon die oben ausführlich aus einander geſetzte Urſprungsart der Venenerweiterung und der Aderknoten; in ſehr vielen Fällen entſteht ja die Erweiterung der saphaena ſpäter, als die Aderknoten und Erweiterungen in den kleinern Aeſten. Ueberdies ſoll, wie allgemein geglaubt wird, der gehemmte Blutumlauf in den obern Aeſten, der hier als Heilungsmittel gerühmt wird, Aderknoten und Erweiterungen in den untern und kleinern Aeſten veranlaſſen. Ein Widerſpruch, der von einer mangelhaften Anſicht ſowohl der Entſtehung, als auch der Heilung der Aderknoten herrührt. —

Und was geſchieht denn eigentlich in dem unterbundenen Gefäße? Es entſteht Entzündung der innern Haut, welche in dem glücklichern Falle auf die unterbundenen Stellen eingeſchränkt bleibt; dies findet, wie Hodgſon erinnert, auch da Statt, wo die Ligatur vermittelſt eines dünnen Fadens nur angelegt und ſogleich wieder entfernt wird. Die Entzündung geht unter Ausſchwitzung koagulabler Lymphe in Adhäſion der Venenhäute über, und es entſteht Obliteration der Höhle auf

21) a. a. O. S. 140.

dieſelbe Art, welche wir oben bereits nachgewieſen haben. Dieſe Obliteration breitet ſich nun nach oben bis zu der Stelle aus, wo ein neuer Aſt ſich in die Vene ergießt; wie weit wird ſie ſich nach unten verbreiten? Aus der Analogie (denn directe Erfahrungen ſind mir darüber noch nicht bekannt) muß man ſchließen, daß etwas ähnliches, wie bei dem oberhalb der Ligatur gelegnen Theile der Vene, auch unterhalb derſelben Statt findet. Mit der Unterbindung wird ſogleich die Thätigkeit der Vene aufhören müſſen; ſie nimmt wahrſcheinlich kein Blut mehr auf, welches ſich andre Wege ſucht; das in derſelben enthaltne wird theils reſorbirt, theils in die Verwachſung mit aufgenommen; die Obliteration bildet ſich und mit ihr verſchwinden denn natürlich auch die Aderknoten und Erweiterungen, und ihre Einwirkung auf die nahgelegenen Theile hört auf. — Ich gebe zu bedenken, ob dieſe Anſicht, welche ſich auf Analogie und auf eine lebendige Anſicht der mit Leben begabten Theile gründet, nicht manche Vorzüge vor den rein mechaniſchen Erklärungsarten habe.

Von demſelben Princip, von der Entzündung nämlich, ſind auch die unangenehmen, ſchädlichen und lebensgefährlichen Folgen abzuleiten, welche man nach der Unterbindung und der Durchſchneidung beobachtet hat. Es iſt ſchon oben geſagt worden, daß erweiterte Venen eine große Diſpoſitian zur Entzündung beſitzen, und es iſt ſehr wahrſcheinlich, daß eben dieſe Diſpoſition unter gewiſſen Umſtänden und bei manchen Individuen ganz vorzüglich groß ſeyn müſſe. Wir verſuchen es, auf einige ſolche Umſtände hier aufmerkſam zu machen, weil ſie uns zu Regulativen für die Behandlung führen und dazu dienen können, die Fälle näher zu beſtimmen, in welchen dieſe Operationen angewendet werden dürfen. Dahin gehört es aber zuerſt, wenn die Aderknoten oder die Erweiterungen

nur erſt neu entſtanden ſind; in den erſtern findet man ja, dem Obigen zu Folge, nicht undeutliche Spuren der Entzündung ſelbſt vor, und es laſſen dieſe darauf ſchließen, daß auch in dem Syſtem eine ähnliche Diſpoſition zugegen ſey. Ferner muß dieſe Diſpoſition dann größer und bedenklicher ſeyn, wenn die Aderknoten und Erweiterungen von Syſtemaffektion entſtanden und von derſelben begleitet ſind. Das erſtere findet, dem Obigen zu Folge, in den mehreſten Fällen, das andre wenigſtens bei neuentſtandenen gewöhnlich, bei ſolchen, welche ſchon länger gedauert haben, oft Statt. So lange man auch irgend vermuthen kann, daß dem ſo ſey, ſo lange wird es ganz vernünftig ſeyn, den örtlichen Fehler gar nicht anzutaſten, ſondern man wird die allgemeine und primäre und die Hauptkrankheit eher entfernen müſſen, ehe man eine Operation zur Entfernung des örtlichen Fehlers wagt. Es verſteht ſich von ſelbſt, daß dies noch in einem viel höhern Grade nothwendig iſt, wenn man gar zu der Vermuthung berechtiget iſt, daß die Aderknoten eine kritiſche Wirkung haben, welche man oft genug wahrnimmt. — Bedenkt man nun, das dieſe Entſcheidung jederzeit ſchwierig ſey, und daß man wohl oft mit Sicherheit ſagen kann, daß einer von den erwähnten Umſtänden Statt finde; aber nur ſelten und mit großer Ungewißheit behaupten kann, daß dem nicht ſo ſey; bedenkt man ferner, daß die einfachen Stammerweiterungen ſehr oft weder mit Gefahr, noch mit Beſchwerden verbunden ſind, ſieht man, daß ſie ſich bis auf einen gewiſſen Grad zurückbilden, wenn ihre Urſache gehoben iſt (z. B. die Krampfadern der Schwangern verlieren ſich nach der Entbindung oder werden unſchädlich); bedenkt man dies alles, dann wird man von ſelbſt ſich die Regel geben, daß man mit einem örtlich aktiven Verfahren und vorzüglich mit den Operationen nicht zu eilen habe. Und es gilt

dieſe Vorſichtsmaßregel eben ſowohl von der Behandlung der Krampfadern an den Füßen, als auch der Hämorrhoidalknoten. — Indicirt wird im Gegentheil ein ſolches Verfahren dann ſeyn, wenn man ſich davon überzeugt hat, daß keiner von den erwähnten Umſtänden obwalte, und wenn die örtlichen Zufälle entweder ſehr beſchwerlich und läßig, oder wohl gar gefährlich ſind. Droht eine Zerreißung und Blutung, ſind anhaltende und hartnäckige Geſchwüre da, haben die Kranken heftige Schmerzen, hat man denen von dem allgemeinen Zuſtande entlehnten Indikationen Genüge geleiſtet, iſt die allgemeine Krankheit gehoben, — und bleiben demohngeachtet die örtlichen Leiden und Gefahren — dann, aber auch dann erſt wird es erlaubt ſeyn, gegen dieſe etwas unmittelbar zu unternehmen. Aber welche von den nahmhaft gemachten Methoden iſt zu befolgen? Ich denke, es iſt recht, mit den gefahrloſern den Anfang zu machen, und die Einwicklung des Gliedes und eine lange Ruhe deſſelben iſt zuerſt zu verſuchen. Fruchtet dieſe nichts, oder wird ſie aus irgend einem Grunde nicht vertragen, dann operire man. Aber welche Operationsmethode iſt auszuwählen? Ich denke, auch hierin müſſen die individuellen Umſtände den Wundarzt leiten. Sind einzelne Knoten zugegen, dann paßt die Ausſchneidung, das Kauterium, die Oeffnung nach der gewöhnlichen oder nach Brodie's Methode. Die letztere ſcheint die mildeſte, und ſie iſt darum, wie es uns dünkt, den übrigen vorzuziehen; nur um die Aderknoten oder ihre Folgen am After zu zerſtören (was jedoch ſehr ſelten nöthig zu ſeyn ſcheint), iſt ſie noch nicht angewendet worden, und die Wundärzte von Profeſſion, zu welchen ich leider nicht gehöre, mögen entſcheiden, ob ſie hier ſolche Schwierigkeiten habe, die nicht zu überwinden ſind. — Haben ſich hingegen eine ſehr große Menge von Aderknoten

und Venenerweiterungen an den Füßen gebildet, dann wird die Ligatur, welche gefährloſer und milder als die Durchſchneidung zu ſeyn ſcheint, vorgenommen werden müſſen. Ebendieſelbe ſcheint endlich auch das einzige Mittel zu ſeyn, das man bei der ſackartigen Erweiterung anwenden darf und kann. Da jedoch in einem ſolchen Falle die Ligatur noch gar nicht verſucht worden iſt, ſo iſt es problematiſch, ob ſie nützt und ob ſie auf einer oder auf beiden Seiten der erweiterten Stelle vorzunehmen iſt.

Bayerische Staatsbibliothek MÜNCHEN

Druckfehler.

Seite 2 Zeile 3 v. u. ſtreiche das Komma weg
— 12 — 13 ſtatt mir lies wir
— 25 — 3 ſt. liengeden l. liegenden
— 26 — 16 ſt. unp l. und
— 32 — 5 v. u. ſt. Kopillarſ. l. Kapillarſ.
— 33 — 4 v. u. ſt. wird l. werden
— 34 — 4 v. u. ſt. demſelben l. derſelben
— 37 — 2 v. u. ſt. iu l. in
— 40 — 7 v. u. ſt. Stockung l. Anhäufung
— 41 — 5 ſt. uud l. und
— 41 — 13 ſt. uuterſcheiden l. unterſcheiden
— 43 — 8 ſtreiche 9) weg
— 43 — 9 ſt. 10) l. 9)
— 43 — 18 ſt. 11) l. 10)
— 64 — 10 ſt. nnterſcheidet l. unterſcheidet
— 65 — 5 ſt. ſey l. ſeyen
— 73 — 5 ſt. Zwergfell l. Zwerchfell
— 76 — 6 v. u. ſt. ganz venöſen l. gangränöſen
— 89 — 11 ſt. hillari l. Millari
— 91 — 4 ſt. 10 l. 100
— 92 — 2 v. u. ſt. verhältnißig l. verhältnißmäßig
— 101 — 1 ſt. Eigerthümliches l. Eigenthümliches
— 101 — 1 v. u. ſt. re l. er
— 103 — 3 ſt. Folgen l. Polypen
— 103 — 20 ſt. wie l. die
— 107 — 13 ſt. krankhafte l. krampfhafte
— 111 — 3 v. u. nach aber fehlt der
— 111 8 ich nach daß iſt wegzuſtreichen
— 113 — 18 ſt. Phihiſiker l. Phthiſiker
— 121 — 3 ſt. vom l. am
— 125 — 3 ſt. eene l. jene
— 125 — 6 ſt. jrhöheten l. erhöheten
— 162 — entſtehen iſt wegzuſtreichen
— 180 letzte Z. u. 181 Z. 1 ſt. Blutadern l. Blutaderknoten
— 182 Z. 1 v. u. ſt. P. 9. l. P. 2.
— 192 — 3 ganz iſt wegzuſtreichen
— 197 — 3 v. u. ſt. Bandes l. Baues
— 200 — 19 ſt. mehr l. weniger
— 216 — 17 ſt. dieſelbe l. dieſelben
— 239 — 8 v. u. ſt. erweiterte l. erhöhete
— 269 — 14 ſt. veränderten l. verminderten
— 314 — 4 v. u. ſt. das l. daß
— 315 — 6 ſt. betrachtet l. betrachtete
— 320 — 10 v. u. ſt. es wird l. wird es
— 363 — 20 ſt. den l. der
— 383 — 7 v. u. ſt. der l. die
— 392 — 12 ſt. Schlucken l. Schluckſen

Bayerische Staatsbibliothek München

BSB Bayerische StaatsBibliothek
MDZ Münchener DigitalisierungsZentrum Digitale Bibliothek

Puchelt, Friedrich August Benjamin,

Das Venensystem in seinen krankhaften Verhältnissen

Leipzig 1818

Path. 994
urn:nbn:de:bvb:12-bsb10474057-6